



## Proceso para Tramitar la Solicitud de Licencia Provisional y Examen de Reválida de Enfermería

**Aclaración: Dado a la Pandemia del COVID-19 este proceso se estará tramitando electrónicamente:**

1. El estudiante tiene que solicitar [graduación del grado](#) a obtener (Asociado o Bachillerato). La solicitud de graduación la realiza en la oficina de Registraduría y realizará el pago correspondiente.  
[eimorales@metro.inter.edu](mailto:eimorales@metro.inter.edu)
2. Solicitar al asistente administrativo del Departamento de Enfermería la **Solicitud de Licencia Provisional y Examen de Reválida de Puerto Rico** y el **Formulario de Licencias de Puerto Rico y Estados Unidos**.  
[lsalas@metro.inter.edu](mailto:lsalas@metro.inter.edu) y [malikajames@intermetro.edu](mailto:malikajames@intermetro.edu)
3. Completar la **Solicitud de Licencia Provisional y Examen de Reválida**, el cual solicita la siguiente información:
  - o Foto 2x2
  - o Afidávit por un abogado
  - o Información personal
  - o Certificación médica
  - o Referencias personales
  - o Recopilar los documentos solicitados en el formulario.

**Estos documentos deberán ser entregados en el departamento enfermería de Lunes al Jueves.**

4. El estudiante deberá completar las encuestas de Survey Monkey según aplique del grado obtenido y el idioma del programa en el que estudió. Adicional completar el Formulario de Licencias de Puerto Rico y Estados Unidos.
5. Enviar debidamente completada la **Solicitud de Licencia Provisional y Examen de Reválida, junto con una Certificación de Grado, el Formulario de Licencias de Puerto Rico y Estados Unidos y Evidencia de las Encuestas de Survey Monkey** realizadas al asistente administrativo del departamento para certificar que obtuvo el grado académico.
5. Comunicarse con la oficina de Recaudaciones para pagar una [transcripción de créditos](#), y luego entregar el recibo en la oficina de Registraduría, donde solicitará la transcripción de créditos.  
[sllorens@metro.inter.edu](mailto:sllorens@metro.inter.edu) (Recaudaciones) y [eimorales@metro.inter.edu](mailto:eimorales@metro.inter.edu) (Registraduría).
6. La Oficina de Registraduría de la Universidad de Interamericana de PR, enviará los documentos oficiales de su expediente académico a la Junta Examinadora de Enfermeras y Enfermeros de Puerto Rico.
7. Los documentos debidamente firmados por la Directora del Departamento de Enfermería serán devueltos al egresado el Viernes de la semana en curso. Luego de recibir los documentos, deberá enviarlos a la Oficina de Registraduría para que le coloquen el **sello institucional**.
8. Luego de que reciba el documento certificado por la Oficina de Registraduría, deberá entregarlos en la Junta Examinadora de Enfermeras y Enfermeros de Puerto Rico con los documentos requeridos en original y copia (véase instrucciones al dorso de la **solicitud de licencia provisional y examen de reválida**).

Junta Examinadora de Enfermeras/os de Puerto Rico  
1590 Ave. Juan Ponce de León  
San Juan, Puerto Rico 00926 –Tel. 787-765-2929

# SURVEY MONKEY 2019-2020

## Bachillerato / Bachelor

### *Español*

**Egresado** - <https://es.surveymonkey.com/r/SFCDLPY>

**Avalúo de Currículo** - <https://es.surveymonkey.com/r/SF267QS>

### *Inglés*

**Graduates** - <https://es.surveymonkey.com/r/SFCT8C8>

**Curriculum Assessment** - <https://www.surveymonkey.com/r/SFJKSKD>

---

## Asociado / Associate

### *Español*

**Egresado** - <https://es.surveymonkey.com/r/SF2M9ZF>

**Avalúo de Currículo** – <https://es.surveymonkey.com/r/SFCFRTW>

### *Inglés*

**Graduates** - <https://es.surveymonkey.com/r/SFCH5GH>

**Curriculum Assessment** - <https://www.surveymonkey.com/r/SFJSPFQ>



RECINTO METROPOLITANO  
FACULTAD DE CIENCIAS Y TECNOLOGÍA  
ESCUELA DE ENFERMERÍA CARMEN TORRES DE TIBURCIO

---

**FORMULARIO LICENCIAS DE PUERTO RICO & ESTADOS UNIDOS**

Nombre:   
Apellido PaternoApellido MaternoNombreInicial

Dirección Residencial:

Número de Estudiante:  Correo Electrónico:

Género:  F  M      Teléfonos:

Mes & Año en que ingresó al programa:  /       Años que le tomó estudiar:

Qué grado está solicitando:  AASN  BSN      Año en que se graduó:

Si solicitó Asociado, ¿piensa continuar con el Bachillerato?  SI  NO

Concentración Menor, si aplica:

País/Estado donde está solicitando la licencia:

Firma:       Fecha:

----- **PARA USO ADMINISTRATIVO** -----

**Documentos entregados por el estudiante:**

Certificación de Grado       Transcripción de Crédito

Estudiante completó Survey Monkey:  SI  NO

Termino Académico actual:       Recibido por: