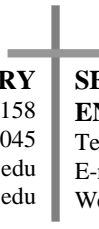




MINTS INTERNATIONAL SEMINARY
 14401 Old Cutler Rd / Miami, FL 33158
 Tel. 786-573-7001 / Fax. 305-238-2045
 E-mail: president@mints.edu
 Web: www.mints.edu



**SEMINARIO INTERNACIONAL MINTS
 EN EL SALVADOR**
 Tel. (503)2441-9640 | Cel. (503)7103-5175
 E-mail: simes.contacto@gmail.com
 Web: www.simesvirtual.jimdo.com



CARTA DE REFERENCIA ACADÉMICA

Nota: Esta carta debe ser completada por alguien que no sea miembro de su familia directa.

Bajo Family Education Rights and Privacy Act of 1974 (Enmienda Buckley) se concede al estudiante el derecho de revisar e inspeccionar sus archivos educacionales, los estudiantes pueden renunciar a su derecho a ver información confidencial y cartas de referencias. El postulante debe firmar una de las alternativas siguientes:

1. ___ Renuncio a mi derecho de leer esta carta una vez completada por la persona que dará la referencia
 Firma del postulante _____ Fecha _____
2. ___ No renuncio a mi derecho de leer esta carta una vez completada por la persona que dará la referencia
 Firma del postulante _____ Fecha _____

Nombre del postulante _____

Dirección completa del postulante _____

El postulante entregó su nombre para solicitarle referencias acerca de él (ella).

1. ¿Hace cuánto tiempo conoce usted al postulante? _____
2. ¿Conoce usted al Postulante en el ámbito académico? _____
3. ¿Cómo percibe usted el compromiso del postulante con Cristo y su testimonio como cristiano?

4. ¿Considera que el postulante tiene una dirección clara para lograr sus metas? _____
5. ¿Enfrenta el postulante sus problemas en una forma constructiva? _____
6. ¿Recibe bien el postulante la crítica constructiva y la usa? _____
7. ¿Demuestra el postulante madurez y responsabilidad en el uso del dinero? _____
8. ¿Es respetuoso el postulante con aquellos que tienen opiniones diferentes a las suyas? _____
9. ¿Se expresa el postulante con honestidad? _____
10. ¿Cuáles son las cualidades y habilidades destacadas del postulante?

11. ¿Cuál es su evaluación general del postulante? (Mala, Regular, Buena, Excelente) _____

Su nombre: _____ Firma: _____

Su dirección: _____ Teléfono: _____

Lugar y Fecha: _____