



**Clase 2026**

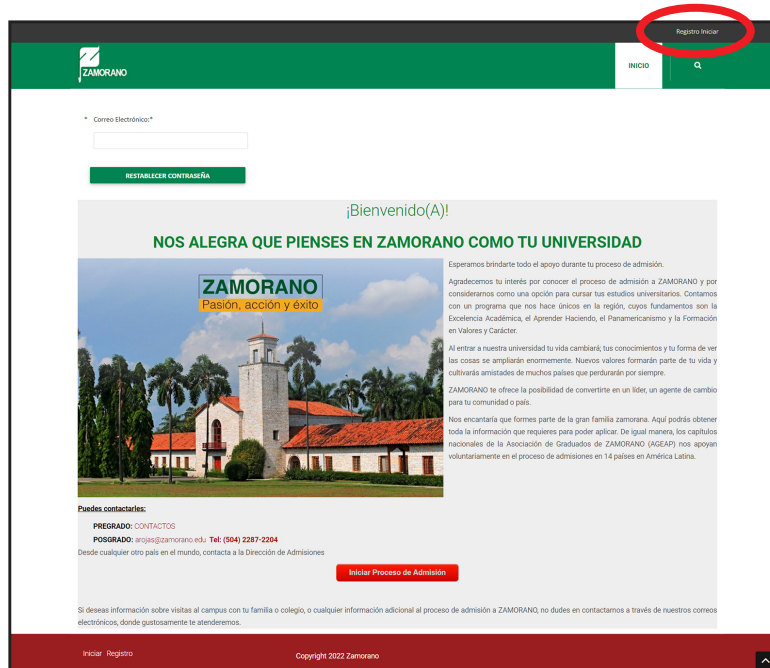
# MANUAL PARA LLENAR LA SOLICITUD DE ADMISIÓN EN LÍNEA

Completa exitosamente tu solicitud en línea,  
siguiendo paso a paso el presente documento

# REGISTRO EN LA PLATAFORMA

Para poder acceder a la solicitud de admisión es necesario que se registre realizando los siguientes pasos:

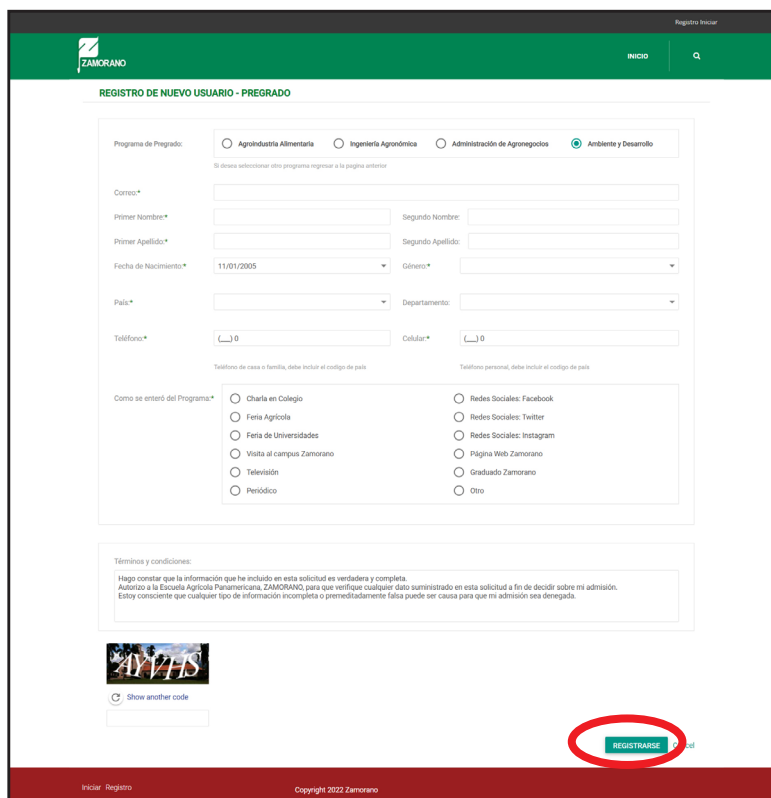
- 1 Acceder al sitio a través del link: <https://admisiones.zamorano.edu>
- 2 Para crear su usuario, de un clic en el botón “Registro Iniciar” ubicado en la parte superior derecha de su pantalla.



- 3 De clic en el botón “Aplicar” en el programa de su interés para continuar.



- 4 Introduzca sus datos y complete la información requerida. Al final, de clic en el botón **"Registrarse"** y revise su correo electrónico.



The screenshot shows the 'REGISTRO DE NUEVO USUARIO - PREGRADO' form. It includes fields for Program (with 'Ambiente y Desarrollo' selected), Correo, Primer Nombre, Segundo Nombre, Primer Apellido, Segundo Apellido, Fecha de Nacimiento (11/01/2005), Género, País, and Departamento. There are also phone number fields and a section for 'Como se enteró del Programa' with various radio button options. A 'REGISTRARSE' button is circled in red at the bottom right.

- 5 A su bandeja de entrada se le enviará un correo electrónico, de clic en **"Establecer Contraseña"** para introducir su clave.

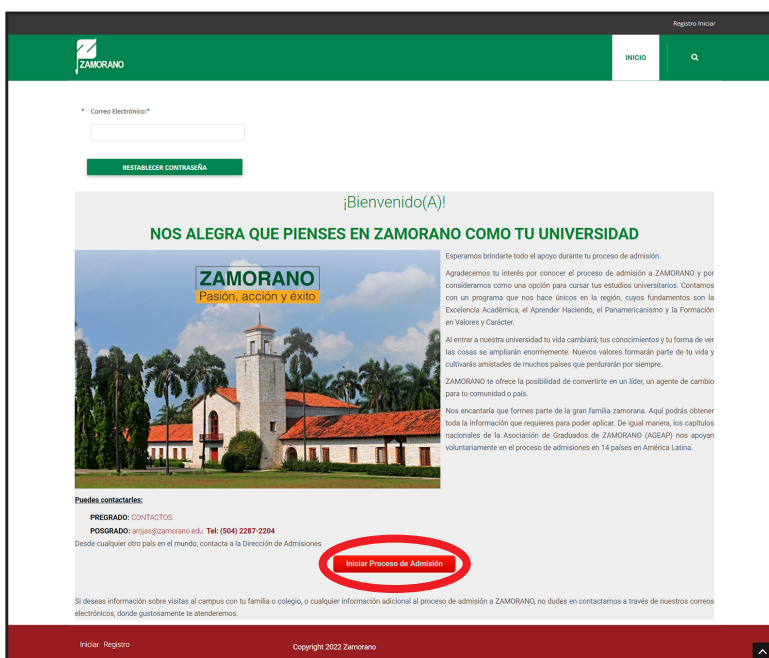


- 6 Escriba su clave en el campo “**Nueva Contraseña**”, y confírmela en el campo “**Confirmación de contraseña**”. Para finalizar, de clic en el botón “**Cambiar contraseña**”.



The screenshot shows a web form for changing a password. It features three input fields: a top field for the current password, a middle field labeled "Nueva contraseña" (New password), and a bottom field labeled "Confirmación de contraseña" (Confirm password). Below the fields are two buttons: "Cambiar contraseña" (Change password) and "Cancelar" (Cancel). The "Cambiar contraseña" button is highlighted with a red circle. At the bottom of the form, there is a link labeled "Iniciar Registro" (Start Registration).

- 7 Para iniciar en tu perfil de estudiante, de un clic en el botón “**Iniciar Proceso de Admisión**”.



The screenshot displays a student welcome page. At the top, there is a navigation bar with the ZAMORANO logo and a search icon. Below the navigation bar, there is a search input field and a "REESTABLECER CONTRASEÑA" (Reset Password) button. The main content area features a large heading "¡Bienvenido(A)!" and a sub-heading "NOS ALEGRA QUE PIENSES EN ZAMORANO COMO TU UNIVERSIDAD". Below this is a banner image of the Zamorano campus with the text "ZAMORANO Pasión, acción y éxito". To the right of the banner, there is a welcome message in Spanish. At the bottom of the page, there is a button labeled "Iniciar Proceso de Admisión" (Start Admission Process), which is highlighted with a red circle. The footer contains the text "Iniciar Registro" and "Copyright 2022 Zamorano".

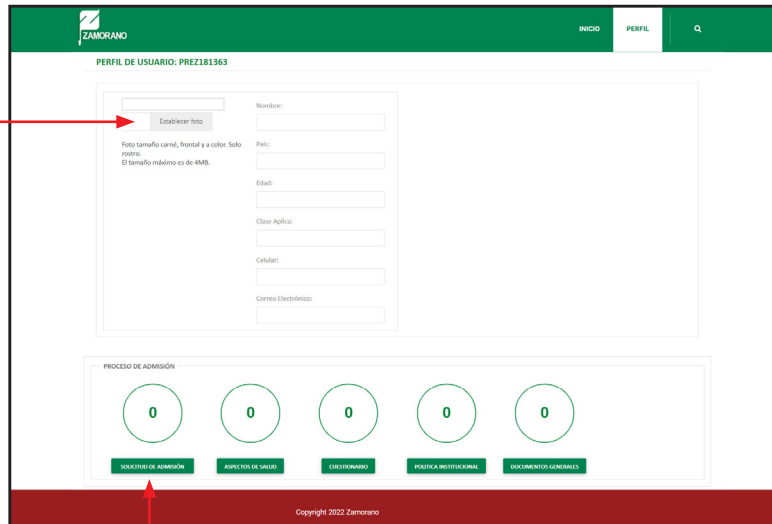
- 8 Escriba su correo electrónico y contraseña, de clic en el botón “**Iniciar**”.



The screenshot shows a login form. It has two input fields: "Email:" and "Contraseña:" (Password). Below the fields are two buttons: "Iniciar" (Login) and "Cancelar" (Cancel). There is also a checkbox labeled "Recordar inicio de sesión" (Remember login). At the bottom of the form, there are two buttons: "Registrar" (Register) and "Reiniciar contraseña" (Reset password). At the very bottom, there is a link labeled "Iniciar Registro" (Start Registration).

## SU PERFIL DE ASPIRANTE

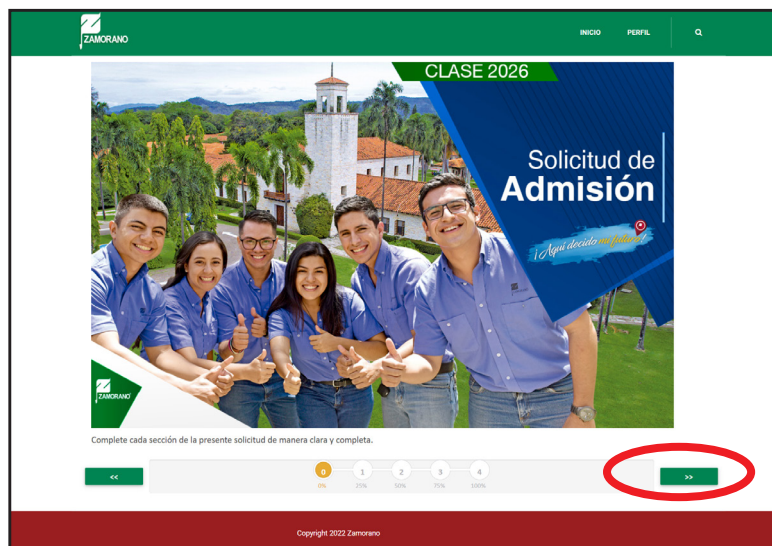
Arrastre la foto que desee colocar en su perfil desde su ordenador o cualquier otro dispositivo.



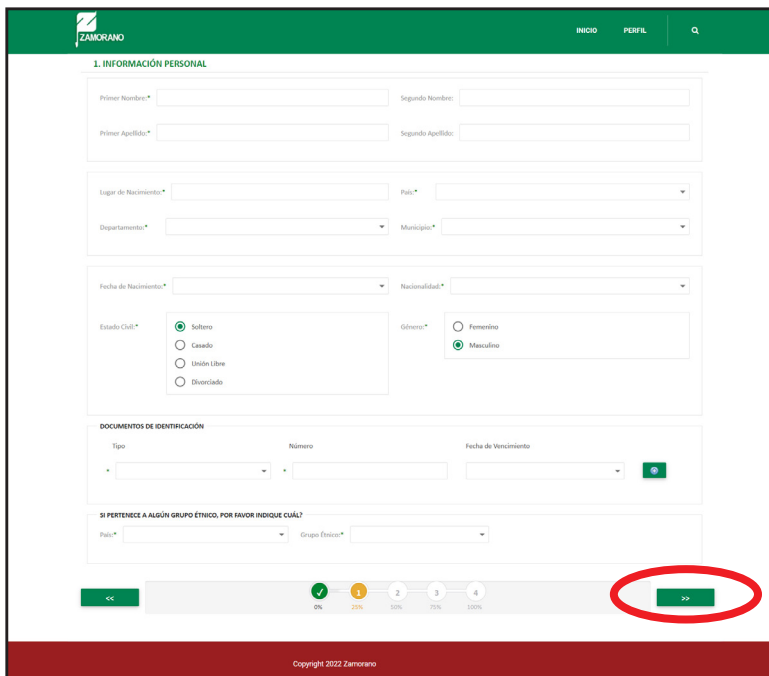
En su perfil también podrá visualizar el porcentaje de avance, los documentos o formularios que tiene pendientes y el acceso directo para que continúe completando. El avance debe ser del 100% para que su solicitud este completa.

## INICIO DE LA SOLICITUD DE ADMISIÓN

- 1 De un clic en el botón "**Siguiente**" para iniciar.



1 Complete sus datos personales, y de clic en el botón siguiente.

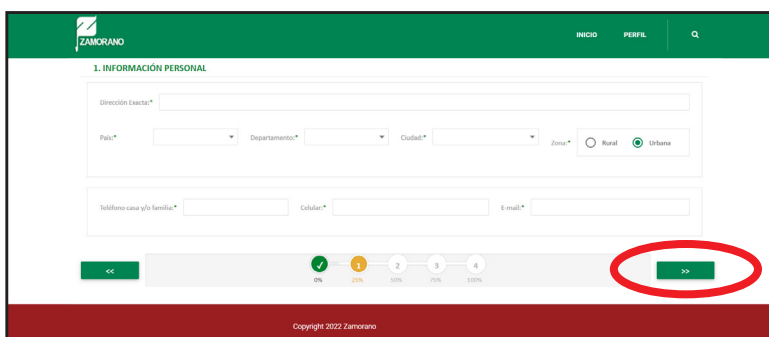


Nombres y Apellidos de acuerdo a pasaporte (para extranjeros), y de acuerdo a Registro de Nacimiento (hondureños).

Para agregar cualquier tipo de identificación que usted posee actualmente, de un clic en el ícono “Más”. En este campo, podrá agregar más de una.

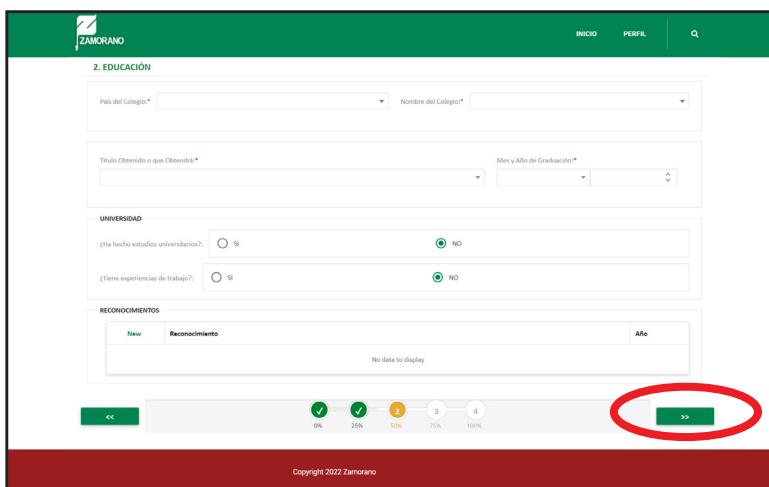
Si pertenece a algún grupo étnico en su país de origen y este no se encuentra disponible, seleccione la opción “Otro”, para que pueda agregarlo.

2 Información personal. Indique la dirección exacta de residencia y demás datos.  
**E-mail:** Es importante que deje un correo electrónico que usted revise usualmente.

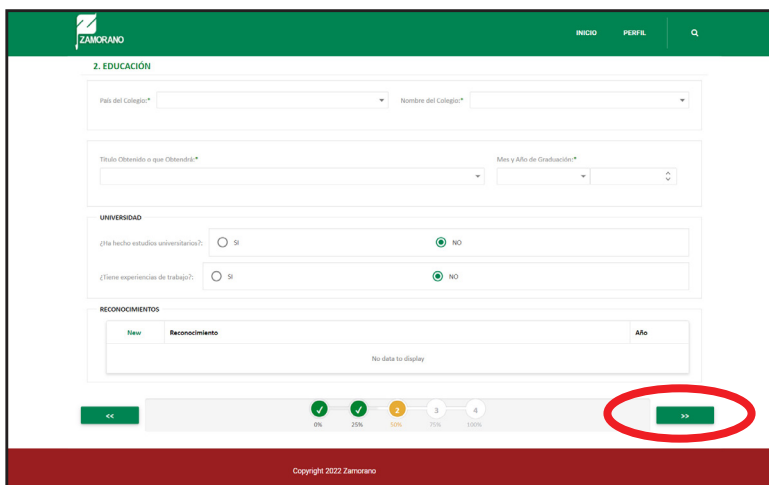


- 3 Educación. Cuando no se encuentre disponible el nombre de algunos de los campos que se le solicitan, seleccione la opción “Otros”, para que se le puedan desplegar los campos donde debe ingresar la información que corresponda.

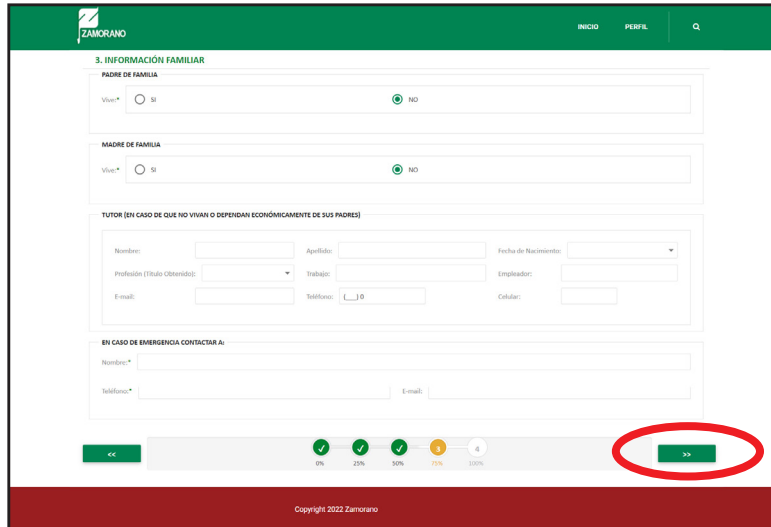
Por ejemplo: Si usted ha seleccionado que si ha realizado estudios universitarios, le mostrará los espacios donde puede agregar y guardar. (Universidad, años de estudio, nombre de la carrera).



- 4 Educación. Puede seleccionar más de uno, en los distintos medios por el cual se enteró de Zamorano.



5 Información familiar. En esta sección es importante completar los datos de información familiar.



**3. INFORMACIÓN FAMILIAR**

**PADRE DE FAMILIA**  
 Vive\*  SI  NO

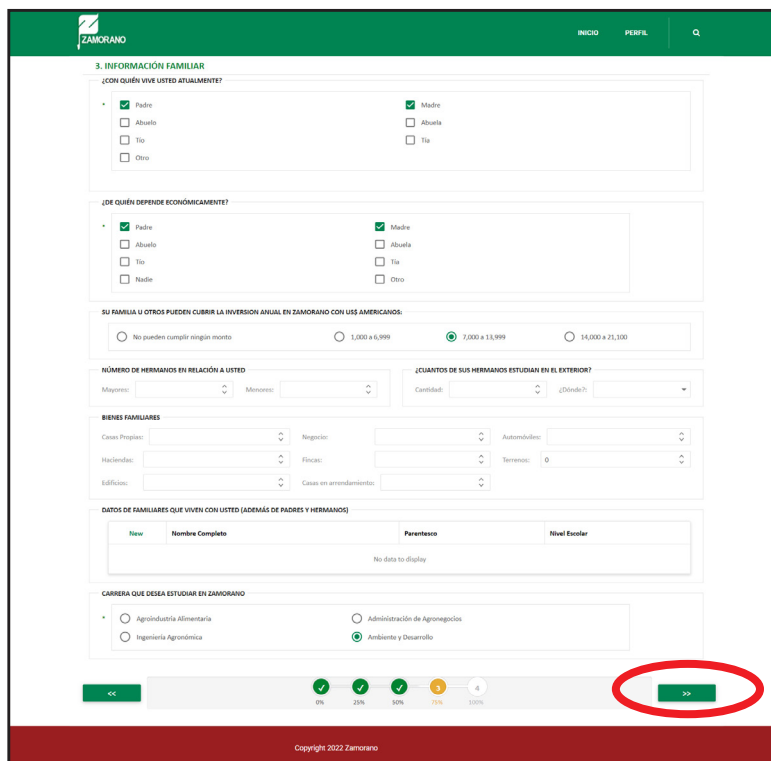
**MADRE DE FAMILIA**  
 Vive\*  SI  NO

**TUTOR [EN CASO DE QUE NO VIVAN O DEPENDAN ECONÓMICAMENTE DE SUS PADRES]**  
 Nombre:  Apellido:  Fecha de Nacimiento:   
 Profesión (Título Obtenido):  Trabajo:  Empleador:   
 Email:  Teléfono:  Celular:

**EN CASO DE EMERGENCIA CONTACTAR A:**  
 Nombre\*:   
 Teléfono\*:  E-mail:

Progress bar: 0% (green), 25% (green), 50% (green), 75% (yellow), 100% (grey). Next button highlighted with a red circle.

6 Información familiar. De la siguiente escala indique seleccionando el rango aproximado de la cantidad con que su familia pudiese cubrir la inversión.



**3. INFORMACIÓN FAMILIAR**

**¿CON QUIÉN VIVE USTED ATUALMENTE?**  
 Padre  Madre  
 Abuelo  Abuela  
 Tío  Tía  
 Otro

**¿DE QUIÉN DEPENDE ECONÓMICAMENTE?**  
 Padre  Madre  
 Abuelo  Abuela  
 Tío  Tía  
 Nadie  Otro

**SU FAMILIA U OTROS PUEDEN CUBRIR LA INVERSIÓN ANUAL EN ZAMORANO CON US\$ AMERICANOS:**  
 No pueden cumplir ningún monto  1,000 a 6,999  7,000 a 13,999  14,000 a 21,100

**NÚMERO DE HERMANOS EN RELACIÓN A USTED**  
 Mayores:  Menores:

**¿CUANTOS DE SUS HERMANOS ESTUDIAN EN EL EXTERIOR?**  
 Cantidad:  ¿Dónde?:

**BIENES FAMILIARES**  
 Casas Propias:  Bqueción:  Automóviles:   
 Haciendas:  Finca:  Terrenos:   
 Edificios:  Casas en arrendamiento:

**DATOS DE FAMILIARES QUE VIVEN CON USTED (ADEMÁS DE PADRES Y HERMANOS)**  

Nombre	Nombre Completo	Parentesco	Nivel Escolar
No data to display			

**CARRERA QUE DESEA ESTUDIAR EN ZAMORANO**  
 Agroindustria Alimentaria  Administración de Agropecuarias  
 Ingeniería Agronómica  Ambiente y Desarrollo

Progress bar: 0% (green), 25% (green), 50% (green), 75% (yellow), 100% (grey). Next button highlighted with a red circle.



7 Terminos y condiciones. Debe aceptar los Términos y Condiciones, marcando con un clic en “Acepto”.



4. TÉRMINOS Y CONDICIONES

Hago constar que la información que he incluido en esta solicitud es verdadera y completa.  
Autorizo a la Escuela Agrícola Panamericana, ZAMORANO, para que verifique cualquier dato suministrado en esta solicitud a fin de decidir sobre mi admisión.  
Estoy consciente que cualquier tipo de información incompleta o premeditadamente falsa puede ser causa para que mi admisión sea denegada.

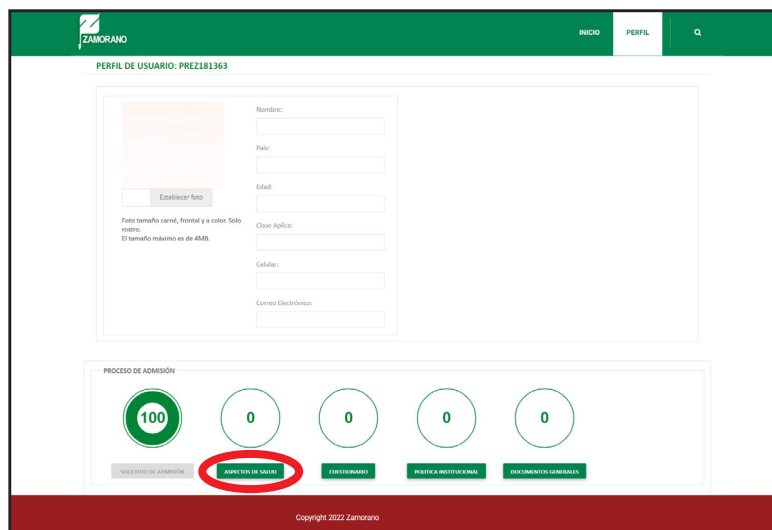
Aceptar

0% 25% 50% 75% 100%

<< >>

Copyright 2022 Zamorano

8 De clic en “Aspectos de Salud”, para continuar.



PERFIL DE USUARIO: PREZ181363

Nombre:

Apellido:

Edad:

Dirección:

Celular:

Correo Electrónico:

Establecer foto

Foto tamaño carné, frontal y a color. Solo rostro.  
El tamaño máximo es de 4MB.

PROCESO DE ADMISIÓN

100 0 0 0 0

SOLICITUD DE ADMISIÓN ASPECTOS DE SALUD CUESTIONARIO POLÍTICA INSTITUCIONAL DOCUMENTOS GENERALES

Copyright 2022 Zamorano

9 Aspectos de salud. Indique sus antecedentes médicos. En caso de que algunos aspectos sean afirmativos en los campos de tratamiento especifique cuál, seleccione la fecha de su última revisión desplegando el calendario tal y como se muestra en la figura. Cuando haya completado la información de un clic en el botón “Enviar”.

ZAMORANO
INICIO PERFIL

En la etapa de inscripción es necesario que completes los aspectos de salud de forma verídica siendo comprobable tu estado de salud una vez que seas admitido, momento en el que debes presentar los documentos aquí solicitados que respalden tu condición de salud. Este requisito es imprescindible para tu ingreso a nuestra institución.

**I. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS**

a. Uso de lentes*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>
b. Enfermedades de los ojos*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>
c. Dolores de cabeza*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>
d. Desmayos*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>
e. Convulsiones*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>
f. Niño*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>
g. Asma*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>
h. Presión arterial alta*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>
i. Presión arterial baja*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>
j. Enfermedades del corazón*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>
k. enfermedades del colesterol*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>
l. Enfermedades relacionadas con azúcar alta*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>
m. Enfermedades de tiroides*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>
n. Gastritis*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>
ñ. Cálcul*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>
o. Estreñimiento*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>
p. Hemorroides*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>
q. Dolores de espalda*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>
r. Uso de medicamentos controlados*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>
s. Enfermedades de recién nacido*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>
t. Enfermedades psicológicas*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>
u. Otras*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>

**2. ANTECEDENTES ALÉRGICOS**

a. Alergias a medicamentos*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>
b. Alergia a alimentos*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>
c. Alergia a picaduras de insectos*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>
d. Alergia a otras sustancias*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>

**3. ANTECEDENTES DE CIRUGÍAS POR TRAUMAS**

a. Cirugía de hombros*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>
b. Cirugía de columna*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>
c. Cirugía de codo*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>
d. Cirugía de muñeca*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>
e. Cirugía de tobillo*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>

**4. ANTECEDENTES DE CIRUGÍAS POR OTRAS ENFERMEDADES**

a. Cirugía de ojos*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>
b. Cirugía de oídos*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>
c. Cirugía de amígdalas*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>
d. Cirugía de tenares maneras*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>
e. Cirugía cardiaca*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>
f. Cirugía de mamas*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>
g. Cirugía de vesícula*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>
h. Cirugía de estómago y colon*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>
i. Cirugía de ovarios*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>
j. Cirugía de testículos*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>

**5. HÁBITOS**

a. Alcohol*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>
b. Tabaco*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>
c. Drogas*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>
d. Días*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>

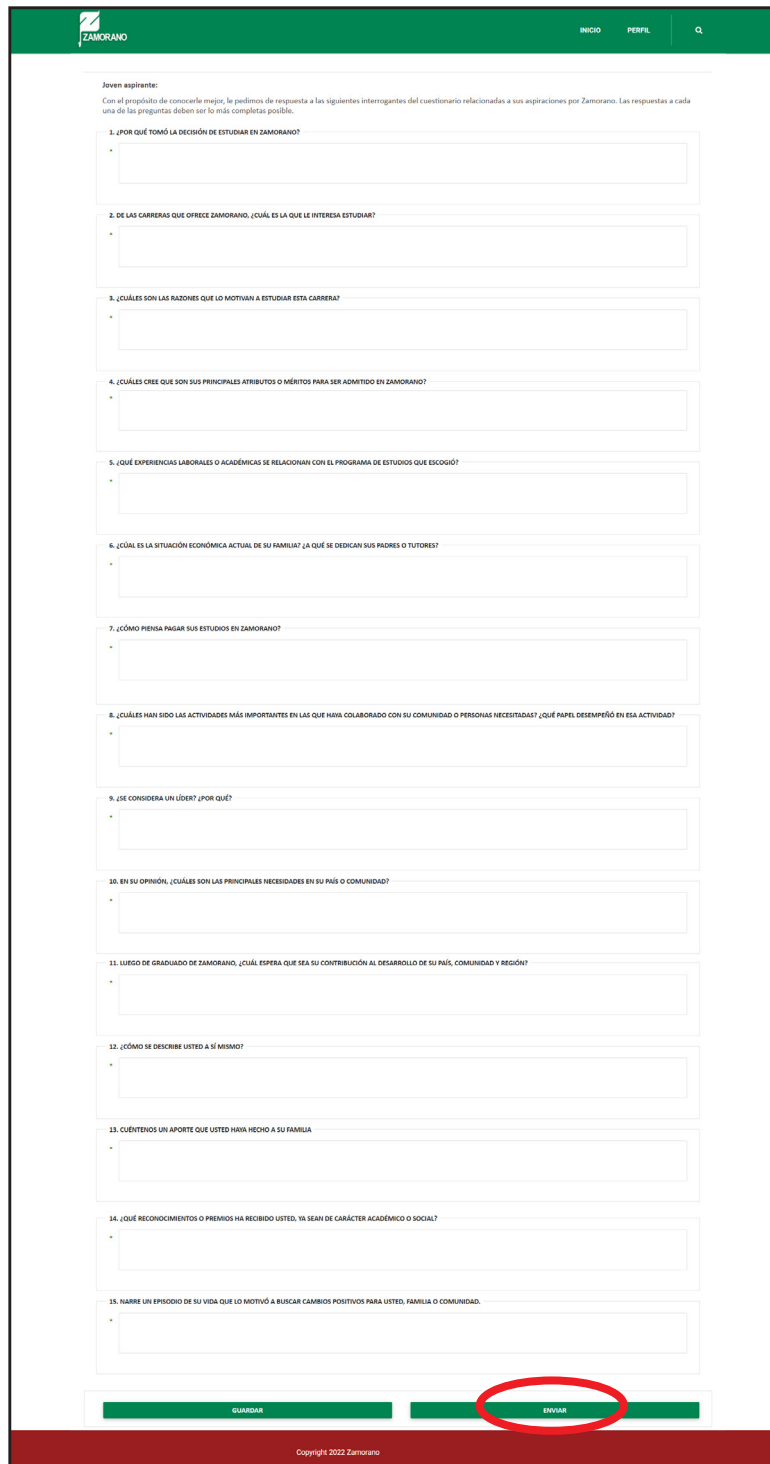
**6. OTROS ANTECEDENTES**

a. Depresión*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>
b. Bipolaridad*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>
c. Hipertensión*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>
d. Dificultad de atención*	<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Tratamiento:	<input type="text"/>	Última revisión:	<input type="text"/>

CANCELAR
ENVIAR

Copyright 2022 Zamorano

**10** Cuestionario. Consiste en contestar cada una de las preguntas que se muestran en las siguientes figuras con el número de caracteres requeridos, de forma clara y concisa.



**ZAMORANO** INICIO PERFIL Q

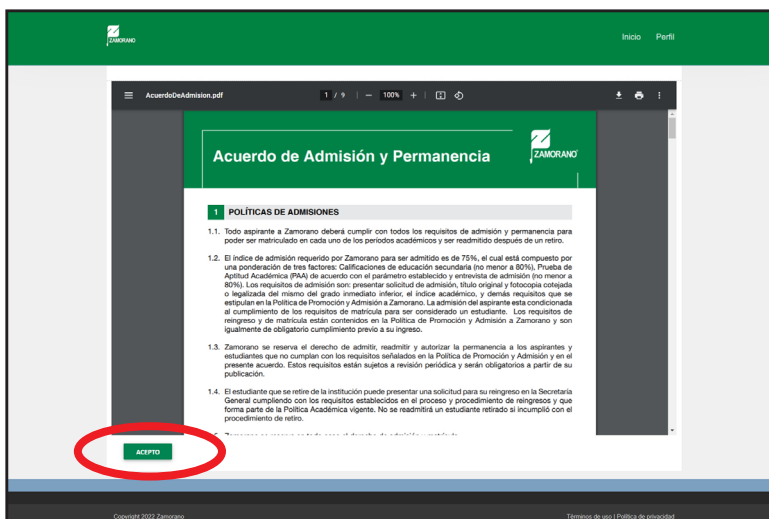
**Joven aspirante:**  
Con el propósito de conocerle mejor, le pedimos de respuesta a las siguientes interrogantes del cuestionario relacionadas a sus aspiraciones por Zamorano. Las respuestas a cada una de las preguntas deben ser lo más completas posible.

1. ¿POR QUÉ TOMÓ LA DECISIÓN DE ESTUDIAR EN ZAMORANO?
2. DE LAS CARRERAS QUE OFRECE ZAMORANO, ¿CUÁL ES LA QUE LE INTERESA ESTUDIAR?
3. ¿CUÁLES SON LAS RAZONES QUE LO MOTIVAN A ESTUDIAR ESTA CARRERA?
4. ¿CUÁLES CREE QUE SON SUS PRINCIPALES ATRIBUTOS O MÉRITOS PARA SER ADMITIDO EN ZAMORANO?
5. ¿QUÉ EXPERIENCIAS LABORALES O ACADÉMICAS SE RELACIONAN CON EL PROGRAMA DE ESTUDIOS QUE ESCOGIÓ?
6. ¿CÓMO ES LA SITUACIÓN ECONÓMICA ACTUAL DE SU FAMILIA? ¿A QUÉ SE DEDICAN SUS PADRES O TUTORES?
7. ¿CÓMO PIENSA PAGAR SUS ESTUDIOS EN ZAMORANO?
8. ¿CUÁLES HAN SIDO LAS ACTIVIDADES MÁS IMPORTANTES EN LAS QUE HA COLABORADO CON SU COMUNIDAD O PERSONAS NECESITADAS? ¿QUÉ PAPEL DESEMPEÑÓ EN ESA ACTIVIDAD?
9. ¿SE CONSIDERA UN LÍDER? ¿POR QUÉ?
10. EN SU OPINIÓN, ¿CUÁLES SON LAS PRINCIPALES NECESIDADES EN SU PAÍS O COMUNIDAD?
11. LUEGO DE GRADUADO DE ZAMORANO, ¿CUÁL ESPERA QUE SEA SU CONTRIBUCIÓN AL DESARROLLO DE SU PAÍS, COMUNIDAD Y REGIÓN?
12. ¿CÓMO SE DESCRIBE USTED A SÍ MISMO?
13. CUÉNTENOS UN APORTE QUE USTED HA HECHO A SU FAMILIA
14. ¿QUÉ RECONOCIMIENTOS O PREMIOS HA RECIBIDO USTED, YA SEAN DE CARÁCTER ACADÉMICO O SOCIAL?
15. NARRÉ UN EPISODIO DE SU VIDA QUE LO MOTIVÓ A BUSCAR CAMBIOS POSITIVOS PARA USTED, FAMILIA O COMUNIDAD.

GUARDAR ENVIAR

Copyright 2022 Zamorano

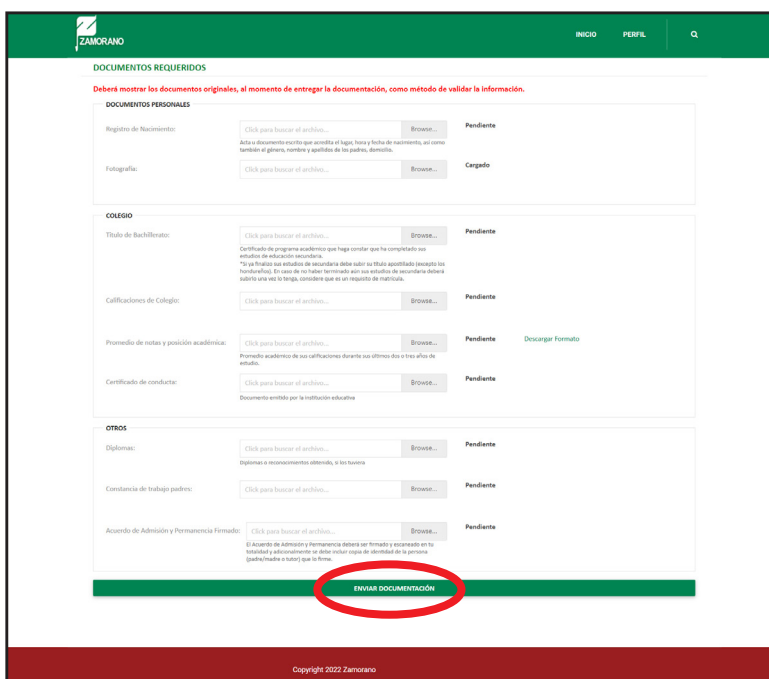
- 11** Acuerdo de Admisión y Permanencia. Debe imprimir y leer el documento, sus padres o tutores deben firmarlo al final. De un clic en el botón **“Acepto”**, para continuar.



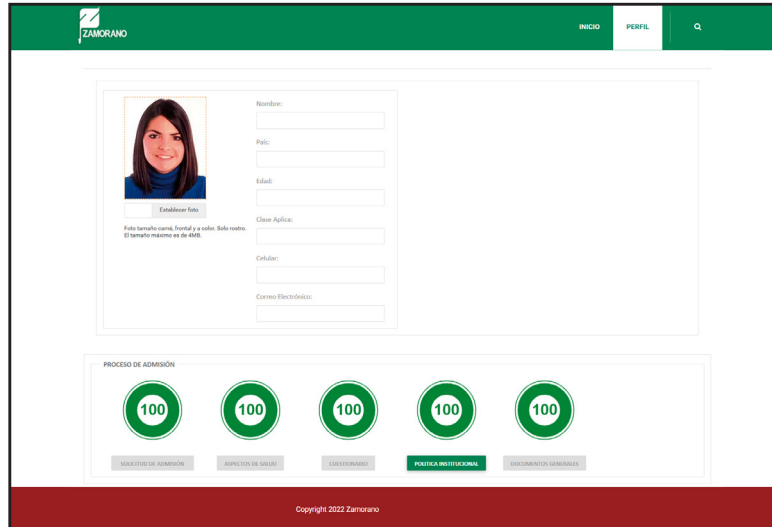
- 12** Documentos requeridos. En este apartado deberá adjuntar los documentos que se le solicitan, si el archivo contiene dos hojas o más, debe subirlo como un solo documento. Cabe mencionar que solo se permite el adjunto de un archivo por campo en cada uno de los campos requeridos, únicamente le permite reemplazarlos en el caso de que no haya dado un clic en enviar documentación.

Cuando haya adjuntado el archivo, cambiará el estado que se encuentra a la derecha de cada apartado de **“Pendiente”** a **“Cargado”**.

El estado de todos estos documentos cambiará una vez que de un clic en el botón de **“Enviar Documentación”**. Una vez que ha realizado esta acción el sistema no le permitirá adjuntar más documentos.



13 Una vez completa su Solicitud de Admisión, se observará de la siguiente manera ¡Felicidades!






Clase 2026


# MANUAL PARA LLENAR LA SOLICITUD DE ADMISIÓN EN LÍNEA

Para realizar consultas, favor comunicarse con:

**Lic. Francelia Cerrato**

*Gerencia de Admisiones*

 Celular: (504) 9612-0136

 Correo: [fcerrato@zamorano.edu](mailto:fcerrato@zamorano.edu)  
[admisiones@zamorano.edu](mailto:admisiones@zamorano.edu)