



**JUNTA DE VIGILANCIA DE LA
PROFESION EN PSICOLOGÍA**

**(SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE EJERCICIO PROFESIONAL E
INSCRIPCIÓN EN EL LIBRO DE REGISTROS)**

San Salvador, _____ 2022

Señores Junta de Vigilancia:

Por este medio respetuosamente SOLICITO autorización para el ejercicio profesional e inscripción en el Registro de Profesionales, de acuerdo a lo establecido por la ley, para lo cual presento la información y documentación pertinente.

I. INFORMACIÓN GENERAL

PRIMER APELLIDO _____ SEGUNDO APELLIDO _____	
NOMBRES _____	
FECHA DE NACIMIENTO _____ LUGAR DE NACIMIENTO _____	
EDAD _____ SEXO <input type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO	
NACIONALIDAD _____ ESTADO FAMILIAR _____ N° DUI _____ N° NIT _____	¿POSEE ALGUNA DISCAPACIDAD? SI ___ NO ___ TIPO DE DISCAPACIDAD _____
DIRECCIÓN PERSONAL: DEPARTAMENTO: _____ MUNICIPIO: _____ TELÉFONO CASA: _____ NÚMERO CELULAR: _____ CORREO ELECTRÓNICO: _____	

¿TIENE TRABAJO? SI ____ NO ____	LUGAR DE TRABAJO: DIRECCIÓN: TELÉFONO: CARGO:
--	--

II. INFORMACIÓN PROFESIONAL

NIVEL O TÍTULO OBTENIDO:
FECHA DE GRADUACIÓN O INCORPORACIÓN:
UNIVERSIDAD:
LOCALIDAD:
DIPLOMA DE MAESTRÍA O DOCTORADO EN PSICOLOGÍA
DIPLOMA O TÍTULO OBTENIDO:
FECHA DE GRADUACIÓN:
UNIVERSIDAD:
LOCALIDAD:

A la presente solicitud, adjunto la siguiente documentación:

1. Título original y copia
2. Auténticas del MINED ORIGINAL Y COPIA (Certificado de registro y auténtica, certificado de notas globales y en el caso de profesionales graduados de la UES, Certificación de Título).
3. Constancia de Servicio Social (Original y copia)
4. Partida de Nacimiento original no más de 3 mes de vigencia.
5. Copia legible de DUI y NIT ampliado a 150%
6. Una foto blanco y negro granulada. Tamaño: 4 cm (ancho) x 5 cm (largo). Con ropa formal, ya que se utiliza para el expediente de profesional.

JURO QUE TODOS LOS DATOS PROPORCIONADOS ANTERIORMENTE SON VERDADEROS Y AUTORIZO A LA JUNTA PARA QUE LOS COMPRUEBE Y TAMBIÉN DECLARO BAJO JURAMENTO SOLEMNE QUE ME SOMETERÉ Y CUMPLIRÉ TODAS LAS DISPOSICIONES LEGALES SOBRE SALUD ESTABLECIDAS EN EL CÓDIGO DE SALUD, SUS REGLAMENTOS Y TODAS LAS LEYES VIGENTES Y FUTURAS RELACIONADAS CON LA SALUD.

Firma del solicitante:

**ESPACIO RESERVADO PARA RESOLUCION
DE LA JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESIÓN EN PSICOLOGIA**

FECHA:

ACTA No:

La Junta de Vigilancia de la Profesión en Psicología, teniendo presente la información presentada y considerando legalidad de la documentación adjunta a la presente solicitud.

RESUELVE:

- 1. DENEGARLA _____**
- 2. POSPONERLA _____ HASTA _____**
- 3. CONCEDER AUTORIZACIÓN PERMANENTE PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL DE LA PSICOLOGIA**

INSCRITO EN EL LIBRO DE REGISTRO DE PROFESIONALES CON EL No- _____

PRESIDENTA

SECRETARIO