



JUNTA DE VIGILANCIA DE LA PROFESION EN PSICOLOGIA

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

SAN SALVADOR, _____ 2019

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.

INFORMACIÓN GENERAL

| | | | |
|---------------------|------------------------|--------------------|------|
| | | | |
| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | NOMBRES | |
| | | | |
| FECHA DE NACIMIENTO | LUGAR DE NACIMIENTO | EDAD | SEXO |
| | | | |
| NACIONALIDAD | ESTADO FAMILIAR | NOMBRE DEL CÓNYUGE | |
| | | | |
| Nº. DE DUI | LUGAR Y FECHA EXT. DUI | No. DE NIT | |

INFORMACIÓN PROFESIONAL

| | |
|-------------------------|-------------------------------------|
| | |
| NIVEL O TÍTULO OBTENIDO | FECHA DE GRADUACIÓN O INCORPORACIÓN |
| | |
| UNIVERSIDAD | LOCALIDAD |

DIPLOMA DE ESPECIALIDAD MAESTRIA O DOCTORADO EN PSICOLOGIA

| | |
|---------------------------|---------------------|
| | |
| DIPLOMA O TÍTULO OBTENIDO | FECHA DE GRADUACIÓN |
| | |
| UNIVERSIDAD | LOCALIDAD |

INFORMACIÓN POSTAL COMPLETA Y ACTUALIZADA:

| | |
|------------------------------|-------------|
| DIRECCION PERSONAL: | Tel: |
| CORREO ELECTRONICO: | |
| LUGAR DE TRABAJO: | |
| DIRECCIÓN DE TRABAJO: | Tel: |

ADJUNTO A LA PRESENTE SOLICITUD:

1. TÍTULO ORIGINAL Y COPIA
2. AUTÉNTICAS DEL MINED ORIGINAL Y COPIA
3. CONSTANCIA DE SERVICIO SOCIAL (ORIGINAL Y COPIA)
4. PARTIDA DE NACIMIENTO ORIGINAL NO MÁS DE 3 MES DE VIGENCIA O COMPROBANTE DE NACIONALIZACIÓN
5. COPIA LEGIBLE DE DUI Y NIT AMPLIADO A 150%
6. Dos FOTOS BLANCO Y NEGRO GRANULADAS TAMAÑO: 4CM ANCHO x 5 CM LARGO (CON ROPA FORMAL)

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: <input type="checkbox"/> DENEGARLA <input type="checkbox"/> POSPONERLA HASTA _____ <input type="checkbox"/> CONCEDER AUTORIZACIÓN PERMANENTE PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL DE LA PSICOLOGIA. INSCRITO EN EL LIBRO DE REGISTRO DE PROFESIONALES CON EL No-_____. | |

PRESIDENTA

SECRETARIA