



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
 DEPARTAMENTO DE ESTADO
 SECRETARIA AUXILIAR DE JUNTAS EXAMINADORAS
 JUNTA EXAMINADORA DE CANDIDATOS AL EJERCICIO DE LA AGRONOMIA Y
 AGRONOMOS DE PUERTO RICO
 PO BOX 9023271
 SAN JUAN, PUERTO RICO 00902-3271

SOLCITUD DE LICENCIA

Nombre _____
Primer Apellido
Segundo Apellido
Nombre

Dirección Postal:



Dirección Residencial (si es distinta a la postal)

Foto 2 x 2 reciente,
firmada al dorso y
tomada durante los
últimos (3) meses.

Fecha de Nacimiento _____
mes-día-año

Lugar de nacimiento _____
pueblo-país

Seguro Social _____ - _____ - _____

Teléfono (_____) _____ - _____
Residencial

(_____) _____ - _____
Trabajo

Correo Electrónico _____

 Fecha

 Firma

IMPORTANTE

El solicitante CERTIFICA que no tiene deudas por concepto de pago de Pensión Alimenticia o ejecutó y satisface un plan de pago al efecto con la Administración para el Sustento de Menores (ASUME) adscrito al Departamento de la Familia de conformidad con lo dispuesto en la Ley Núm. 86 de 17 de agosto de 1994. Deberá someter certificación expedida por ASUME. Para completar el trámite de la Licencia esta información será suministrada al CAPR.

Por la presente y según lo establece la Ley Núm. 20 del 9 de abril de 1941, según enmendada, solicito una licencia para ejercer la profesión de Agrónomo en Puerto Rico. Será renovada cada cinco años al completar los cursos de Educación Continuada, según Artículo 8 de esta Ley.

Someto las siguientes declaraciones bajo juramento.

Toda información falsa presentada por el solicitante en esta solicitud, será motivo suficiente para rechazarla o para revocar la licencia después de otorgada.

PARA USO EXCLUSIVO DE LA JUNTA

_____ Aprobada Lic. Núm. _____ Fecha Exp. _____

_____ Denegada

Razón _____

Presidente

Miembro

Miembro

Miembro

Miembro

Acta Número: _____

Fecha: _____

AFFIDAVIT

Yo, _____ bajo juramento declaro:

1. Que soy el (la) solicitante en el presente documento;
2. Que los hechos en los expuestos son ciertos y me constan; que la foto adjunta me fue tomada recientemente.

En _____, Puerto Rico a _____ de _____ de _____.

Firma del Solicitante

Affidávit Número _____

Jurada y suscrita ante mí por _____ de las circunstancias personales antes indicadas, a quien doy fe de conocer o haber identificado mediante;

_____.

En _____, Puerto Rico a _____ de _____ de _____.

SELLO DEL NOTARIO

Firma del Notario Público

PREPARACION ACADEMICA

Indique en orden cronológico el nombre y la localidad de cada colegio o universidad a la que asistió y el año de graduación.

Nombre y localidad de institución	Años De –A	Fecha de Graduación	Grado Recibido

REQUISITOS PARA LICENCIA AGRONOMO

1. Poseer un título de Bachiller en Ciencias Agrícolas (**B. S. A.**) otorgado por una universidad o colegio de Puerto Rico o de los Estados Unidos de Norte América, reconocido y acreditado por el Consejo de Educación Superior de Puerto Rico.
2. Para candidatos graduados de ciencias ordinarias o naturales o que tengan grado de maestría o doctorado y su BS no sea Ciencias Agrícolas referirse al Artículo 5 de la Ley 20 de 1941, según enmendada en el 2006.
3. Certificación oficial en **original** del registrador, certificado el haber cumplido con los requisitos conducentes al grado de bachiller en Ciencias Agrícolas.
4. Dos Comprobantes de Rentas Internas, uno por valor de \$50.00 dólares cifra 5143 y otro por valor de 50.00 dólares cifra 5140 (total \$100.00).
5. Ser mayor de edad y residente en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico por un período de tiempo no menor de un (1) año antes de radicar su solicitud.
6. Una fotografía 2 x 2.
7. Certificación negativa de ASUME. (original y vigente).
8. Certificado de Antecedentes Penales (original y vigente).
9. Ser ciudadano americano y ser residente del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.
10. Candidatos que no cumplan con el requisito #9 refiéranse al Artículo 5 de la Ley 20 del 9 de abril de 1941, según enmendada, Licencia Provisional de Agrónomos.