

OFICINA DEL INSPECTOR GENERAL  
PO BOX 101733  
SAN JUAN, PUERTO RICO 00919-1733

<p><b>Llénese a máquina o con tinta, en letra de molde. Lea cuidadosamente y asegúrese que todos los apartados han sido debidamente llenados. Si alguno no aplica favor de escribir lo siguiente: N/A.</b></p>	<p><b>SOLICITUD DE EXAMEN</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>NO ESCRIBA AQUÍ</b></p> <p>Examen anterior: _____ Nota: _____</p> <p>Fecha en que tomó examen: _____</p> <p>Cotejado por: _____</p>																																
<p><b>1. NOMBRE (SEGUNDO NOMBRE SI APLICA) Y AMBOS APELLIDOS:</b></p> <p>_____</p> <p><b>2. DIRECCIÓN POSTAL: (Donde reciba correspondencia)</b></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;">CÓDIGO POSTAL</p>	<p><b>3. SERVICIO MILITAR:</b>      Veterano <input type="checkbox"/>      No Veterano <input type="checkbox"/></p> <p>Si es veterano, indique:</p> <p><b>a. Fecha de ingreso al servicio militar</b>      (Día)      (Mes)      (Año)</p> <p><b>b. Fecha de licenciamiento</b>      (Día)      (Mes)      (Año)</p> <p><b>c. ¿Tiene establecida su preferencia de veterano en esta Corporación?</b></p> <p style="text-align: center;">SI <input type="checkbox"/>      NO <input type="checkbox"/></p> <p>Para reclamar preferencia de veterano debe llenar el formulario correspondiente y someter el Certificado de Licenciamiento. (Forma 214).</p>																																	
<p><b>2a. Número de Teléfono</b></p> <p>Residencia _____</p> <p>Celular _____</p>	<p><b>2b. Número de Seguro Social</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;"><b>XXX</b></td> <td style="width: 33%; text-align: center;"><b>XX</b></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> </table>	<b>XXX</b>	<b>XX</b>		<p><b>2c. Correo Electrónico:</b> _____</p> <p><b>4. Título del puesto que solicita según se anuncia en la Convocatoria:</b></p>																													
<b>XXX</b>	<b>XX</b>																																	
<p><b>5. ¿Ha tomado exámenes anteriormente en esta Entidad? Si la contestación anterior es sí, indique fecha en que lo tomó y tipo de examen.</b></p> <p>_____</p> <p>(Día)      (Mes)      (Año)      Examen</p>	<p><b>LLENE UNA SOLICITUD PARA CADA PUESTO NO SE ACEPTARÁN SOLICITUDES INCOMPLETAS</b></p>																																	
<p><b>PREPARACIÓN ACADÉMICA</b></p>																																		
<p><b>6. ¿SE GRADUÓ DE ESCUELA SUPERIOR O EQUIVALENTE?:</b>      SÍ <input type="checkbox"/>      NO <input type="checkbox"/>      FECHA: _____</p>																																		
<p><b>7. SI LA CONTESTACIÓN A LA PREGUNTA ANTERIOR ES NO, INDÍQUE EL GRADO MÁS ALTO APROBADO:</b> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12</p>																																		
<p><b>8. SI SE GRADUÓ, INDÍQUE CURSO APROBADO:</b>    <input type="checkbox"/> GENERAL    <input type="checkbox"/> SECRETARIAL    <input type="checkbox"/> OFICINISTA    <input type="checkbox"/> OFICINISTA DE CONTABILIDAD</p>																																		
<p><b>9. NOMBRE Y DIRECCIÓN DE LA ESCUELA:</b></p>																																		
<p><b>10. UNIVERSIDADES, ESCUELAS COMERCIALES O VOCACIONALES A LAS QUE HAYA ASISTIDO (ACOMPÁÑE EVIDENCIA).</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">INSTITUCIÓN</th> <th style="width: 5%;">DESDE</th> <th style="width: 5%;">HASTA</th> <th style="width: 10%;">CRÉDITOS APROBADOS</th> <th style="width: 10%;">SE GRADUÓ SÍ O NO</th> <th style="width: 10%;">AÑO GRADUÓ</th> <th style="width: 10%;">GRADO OBTENIDO</th> <th style="width: 25%;">ASIGNATURA PRINCIPAL Y CREDITOS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>			INSTITUCIÓN	DESDE	HASTA	CRÉDITOS APROBADOS	SE GRADUÓ SÍ O NO	AÑO GRADUÓ	GRADO OBTENIDO	ASIGNATURA PRINCIPAL Y CREDITOS																								
INSTITUCIÓN	DESDE	HASTA	CRÉDITOS APROBADOS	SE GRADUÓ SÍ O NO	AÑO GRADUÓ	GRADO OBTENIDO	ASIGNATURA PRINCIPAL Y CREDITOS																											
<p><b>11. SI ESTUDIÓ EN INSTITUCIONES FUERA DE PUERTO RICO, INDÍQUE LA DIRECCIÓN:</b></p>																																		
<p><b>12. ENUMERE SOLAMENTE AQUELLOS CURSOS O ADIESTRAMIENTOS RELACIONADOS CON EL PUESTO QUE SOLICITA (ACOMPÁÑE EVIDENCIA)</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">INSTITUCIÓN</th> <th style="width: 33%;">TÍTULO DEL CURSO</th> <th style="width: 33%;">DURACIÓN DEL CURSO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>			INSTITUCIÓN	TÍTULO DEL CURSO	DURACIÓN DEL CURSO																													
INSTITUCIÓN	TÍTULO DEL CURSO	DURACIÓN DEL CURSO																																
<p><b>13. LICENCIAS QUE POSEE PARA EJERCER UNA PROFESIÓN U OFICIO (ACOMPÁÑE EVIDENCIA)</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">CLASE</th> <th style="width: 17%;">NÚMERO</th> <th style="width: 17%;">FECHA EXPEDIDA</th> <th style="width: 33%;">FECHA VENCIMIENTO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>			CLASE	NÚMERO	FECHA EXPEDIDA	FECHA VENCIMIENTO																												
CLASE	NÚMERO	FECHA EXPEDIDA	FECHA VENCIMIENTO																															
<p>TODA SOLICITUD DE EMPLEO DEBERÁ ACOMPañARSE DE EVIDENCIAS DE PREPARACIÓN ACADÉMICA. PARA LOS PUESTOS QUE ASÍ LO REQUIERAN, SE DEBERÁ PRESENTAR ADEMÁS, EVIDENCIA DE LICENCIA, COLEGIACIÓN O CERTIFICADOS.</p>																																		
<p><b>NO ESCRIBA EN ESTE ESPACIO</b></p>																																		
<p><b>14. ACCIÓN TOMADA:</b>    <input type="checkbox"/> ACEPTADA    <input type="checkbox"/> DEVUELTA    <input type="checkbox"/> DENEGADA</p>																																		
<p>NOTAS:</p>																																		
<p>POR: _____      FECHA: _____</p>																																		

