

**JUNTA EXAMINADORA DE PATÓLOGOS DEL HABLA-LENGUAJE,
AUDIÓLOGOS Y TERAPISTAS DEL HABLA-LENGUAJE DE PUERTO RICO**



SOLICITUD DE RENOVACIÓN DE LICENCIA PROVISIONAL

USE LETRA DE MOLDE

Fecha de radicación _____

Segunda licencia: ()

Tercera licencia: ()

Nombre: _____

Dirección postal: _____

Teléfono: _____

Fecha del último examen obtenido: _____

Universidad: _____

Profesión: _____

Lugar de trabajo: _____

Tel. _____

Posición que ocupa actualmente: _____

1. Favor de acompañar con un giro postal o cheque certificado por el banco a nombre del *Secretario de Hacienda* por la cantidad de cincuenta dólares (\$50.00).
2. Sobre pre-dirigido con sello.

Se informa además, que el dinero que paga por concepto de licencia, exámenes, registro, etcétera no es reembolsable. Solo se reembolsarán los fondos cobrados por error de la Oficina.

Call Box 10200, San Juan PR 00908. Tel. (787) 999-8989, ext. 6598. losorio@gov.pr.