



Solo para cursos provistos por entidades que no son proveedores certificados de la Junta Reglamentadora de Relacionistas o por Proveedores Certificados que ofrecieron cursos no aprobados por la Junta.

GOBIERNO DE PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE ESTADO  
JUNTA REGLAMENTADORA DE RELACIONISTAS PROFESIONALES  
DE PUERTO RICO

**SOLICITUD DE ACREDITACIÓN DE CURSOS INDEPENDIENTES DE EDUCACIÓN CONTINUA**

Nombre del Relacionista que solicita acreditación del curso: \_\_\_\_\_

Número de Licencia: Lic. R- \_\_\_\_\_

Nombre del proveedor que ofreció el curso: \_\_\_\_\_

Número de proveedor, si es un proveedor certificado por esta Junta: \_\_\_\_\_

Título del curso:	Fecha en que solicita:
-------------------	------------------------

Descripción general del curso:

Lugar en que se ofreció el curso:

Nombre del recurso (s) que ofreció el curso:

Fecha: \_\_\_\_\_ Horario: \_\_\_\_\_

Tiempo de duración: _____ Horas	Porcentaje del tiempo dedicado a aspectos: _____ % Generales _____ % Éticos
------------------------------------	--

Indique cómo este curso será útil para el mejoramiento del ejercicio de la profesión:

Indique de qué forma o a través de qué medio se enteró del ofrecimiento de este curso:

**El relacionista que solicita la acreditación del curso independiente entregará los siguientes anejos para la acreditación del mismo, acompañando esta solicitud:**

- 1. Materiales educativos que le fueron entregados a los participantes (impresos o electrónicos)**
- 2. Bosquejo o prontuario del contenido.**
- 3. Resumen detallado de cada uno de los recursos, que evidencien sus cualificaciones profesionales y número de licencia del recurso, en caso de ser relacionista.**
- 4. Hoja impresa, arte, arte digital o texto mediante el cual se enteró del ofrecimiento de este curso. Si se enteró por medio de la radio, la televisión u otra persona, basta con que así lo indique en la página anterior.**
- 5. Certificación, si alguna, que emita el proveedor al culminar el curso.**
- 6. Añada cualquier dato o evidencia sobre el proveedor o sobre el curso que sirva para la Junta pueda evaluar el historial del proveedor y decidir si procede acoger esta solicitud.**

**La solicitud no se aceptará ni se evaluará si no cumple con toda la información y los anejos requeridos. La solicitud de acreditación de cursos independientes conlleva una cuota de \$35.00 por cada curso.**

### CERTIFICACIÓN

Certifico que el curso se ofreció en una instalación y ambiente propicio, con espacio suficiente para los participantes y contó con equipo electrónico o técnico necesario.

Certifico que se distribuyeron materiales educativos, impresos o electrónicos y los participantes tuvimos la oportunidad de hacer preguntas a los recursos, personalmente, por escrito o por medios electrónicos.

Certifico que el curso cumplió con las horas-crédito aquí establecidas, independientemente de que la experiencia haya incluido otras actividades no acreditadas por la Junta; y que solicito que se me acredite solamente el número específico de horas-crédito.

Certifico que toda la información provista en esta solicitud y sus anejos es correcta.

Declaro que, como relacionista licenciado, estoy comprometido a cumplir con todos los requisitos establecidos en el Reglamento de la Junta Reglamentadora de Relacionistas de Puerto Rico.

\_\_\_\_\_  
Nombre

Lic. R-\_\_\_\_\_  
Número de Licencia

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

### PARA USO EXCLUSIVO DE LA JUNTA REGLAMENTADORA

**Aprobado**

**Denegado**

\_\_\_\_\_  
Presidente

\_\_\_\_\_  
Miembro de Junta

\_\_\_\_\_  
Miembro de Junta

\_\_\_\_\_  
Miembro de Junta

\_\_\_\_\_  
Miembro de Junta

Fecha:\_\_\_\_\_

Comentarios:\_\_\_\_\_

