

AFFIDAVIT

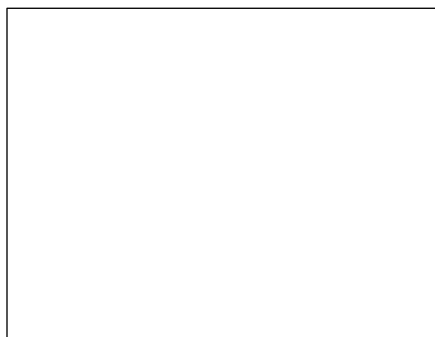
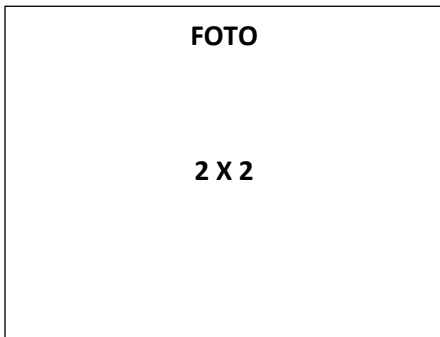
IMPORTANTE: Formulario debe ser llenado en su totalidad en bolígrafo AZUL. Formulario llenado por otro color será rechazada por la Junta Examinadora de Profesionales del Trabajo Social de Puerto Rico.

Yo, _____, bajo juramento declaro: (1) que soy el (la) solicitante en el presente documento (2) que los hechos en el mismo expuesto son ciertos y me consta; que las fotos adjuntas me fueron tomadas no más de 6 meses.

En _____, _____ a los _____ de _____ de _____
(Ciudad) (Estado o País)

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

En _____, _____ a los _____ de _____ de _____
(Ciudad) (Estado o País)



Affidavit Número _____

Firma del Notario Público

Sello del Notario

- **Una vez llenado, suba este formulario a su cuenta de Professional Credential Services (PCS)**