

## CERTIFICACIÓN DE EMPLEO

**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 en Puerto Rico.

Yo, \_\_\_\_\_, Director de la oficina de Personal de

\_\_\_\_\_  
(Agencia, Compañía u Organización)

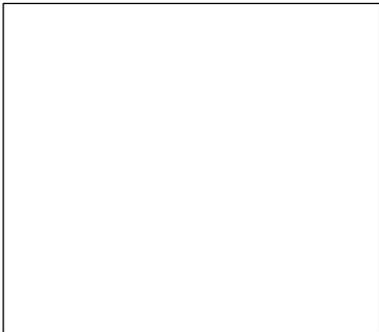
Certifico que, \_\_\_\_\_, ocupa una plaza de Trabajador(a) Social

en nuestra Agencia, desde el día de

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, hasta el día

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Que dicha información es correcta, por lo tanto, Certifico, hoy, día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_



Sello Oficial de la Agencia  
(de no tenerlo, favor de indicarlo)

\_\_\_\_\_  
(Nombre a maquinilla)  
Firma del Director de Personal de la Agencia

### **NOTA:**

- Deberá incluir copia fiel y exacta del Nombramiento en Puesto de Trabajador(a) Social. Además, incluir copias de Informes de cambio o contratos por años de experiencia.
- **Una vez de llenado, subir este formulario a su cuenta de Professional Credential Services (PCS)**

(Para ser completada por la Oficina de Recursos Humanos del Departamento de Educación solamente)

**(ESTA CERTIFICACIÓN CORRESPONDE SÓLO A EMPLEADOS DEL  
DEPARTAMENTO DE EDUCACION DE PUERTO RICO)**

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

Yo, \_\_\_\_\_, Director de la oficina de Personal del Departamento de Educación,  
certifico que \_\_\_\_\_, ha ocupado una plaza de Trabajador Social en el  
distrito de \_\_\_\_\_, durante los siguientes años escolares.

_____	hasta	_____
mes –día- año		mes – día- año
_____	hasta	_____
mes –día- año		mes – día- año
_____	hasta	_____
mes –día- año		mes – día- año
_____	hasta	_____
mes –día- año		mes – día- año
_____	hasta	_____
mes –día- año		mes – día- año



Sello Oficial de la Agencia

Certifico correcta la información de empleo que fue indicada en este documento oficial.

Hoy, día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre a Maquinilla y Firma del Director de Recursos Humanos de la Agencia o su Representante

**Importante**

- **Todas Certificación de empleo deberá venir acompañada de copia de nombramiento en puesto de Trabajo social y copias de los informes de cambio por cada año de experiencia.**
- **De tener más experiencias de empleo, favor de utilizar espacio después del último año escolar.**
- **Del empleado tener experiencia en otras agencias, favor de llenar la primera Certificación de Empleo que se encuentra en este formulario.**
- **Una vez llenado este formulario, favor subirlo a su cuenta de Professional Credential Services (PCS)**