**TIPO DE SOLICITUD:** \_\_\_\_\_Nueva \*1 \_\_\_\_\_Renovación

**CATEGORIA:** \_\_\_\_\_Regular \_\_\_\_\_Jubilado \*2 \_\_\_\_\_Estudiante \*3

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Apellido paterno: | Apellido materno: | Nombre: |
| Dirección postal: | Pueblo de residencia: |
| Teléfono residencial: | Teléfono móvil: | Teléfono de empleo:  | Dirección electrónica: |
| Lugar y pueblo de su empleo:  |
| Escenario de trabajo: \_\_\_\_\_ Escolar \_\_\_\_\_ Comunitario \_\_\_\_\_Práctica Privada \_\_\_\_\_ Postsecundario \_\_\_\_\_ Otro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Universidad donde estudió: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Grado obtenido: \_\_\_\_\_ MaestríaEspecialidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ Doctorado |

|  |
| --- |
|  ¿Tiene licencia de Consejería Profesional? [ ]  SI [ ]  NO Número de Licencia Profesional: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ¿Posee otra licencia profesional? [ ]  SI [ ]  NO ¿Cuál?:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ¿Es socio de la ACA? [ ]  SI [ ]  NO Número de membresía: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ ¿Perteneces a algún grupo de interés de APCP? \_\_\_ APCP Red Internacional \_\_\_ APOCE \_\_\_ CPPS (Postsecundarios) |

**PAGO INCLUIDO:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **CUOTAS**[ ]  Socio Regular - $45.00[ ]  Socio Jubilado - $36.00[ ]  Socio Estudiante - $36.00 |  | Cheque #  | $ |
| Giro postal #  | $ |
| Autorización para transacción manual (Incluir el documento) | $ |
|  | **NO SE ACEPTA PAGO EN EFECTIVO** |

**\***1. Acompañe la solicitud con una Transcripción de créditos oficial que evidencie el grado obtenido en Consejería Profesional.

\* 2. Acompañe la solicitud con evidencia de jubilación.

\* 3. Acompañe la solicitud con evidencia de los cursos matriculados y certificación oficial como estudiante de Consejería Profesional.

**Certifico que la información suministrada en esta solicitud es verídica y correcta.**

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

REV 18/marzo/17