



**Junta Examinadora de Histotécnicos e Histotecnólogos**

**Solicitud para Covalidación ASCP ó Reciprocidad**

**Histotecnólogo**

**Histotécnico**

Fecha radicación: \_\_\_\_\_

Nombre del solicitante: \_\_\_\_\_  
Apellido paterno                      Apellido materno                      Nombre                      Inicial

Dirección Postal: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Teléfonos: \_\_\_\_\_  
Residencial                      Celular                      Alternativo

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

**Declaración Jurada**

Comparece, \_\_\_\_\_  
Nombre completo del solicitante



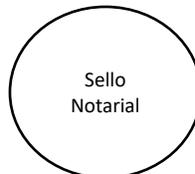
- Bajo JURAMENTO expongo que soy la persona a quien se refiere esta solicitud, que las declaraciones que la misma contiene son verídicas, que la fotografía adjunta demuestra mi parecido y que fue tomada durante los últimos seis (6) meses.
- Acepta que entiende que cualquier declaración falsa hecha deliberadamente por el solicitante o permitida, en cualquiera de las cláusulas de esta solicitud, será motivo suficiente para rechazar o revocar la licencia después de haberse expedido.

Firma del solicitante: \_\_\_\_\_

JURADO Y SUSCRITO ANTE MÍ, hoy día \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

en \_\_\_\_\_, Puerto Rico, bajo mi firma y sello.

Affidávit núm: \_\_\_\_\_



Firma notario: \_\_\_\_\_

REV. ENERO 2024

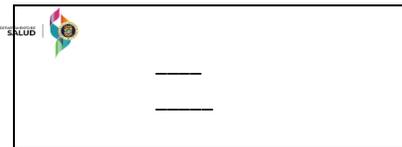


**REQUISITOS PARA SOLICITAR  
LICENCIA DE HISTOTÉCNICOS E HISTOTECNÓLOGOS**

1. Someter la solicitud para Licencia Permanente debidamente juramentada ante un notario público.
2. Someter **Transcripciones de Créditos y Certificación de Grado Académico Obtenido**. Deben ser oficiales, expedidas por la Universidad, Colegio o Centro de Estudios donde realizó sus estudios de grado Asociado o Bachillerato. La institución deberá estar acreditada por el Consejo de Educación Superior de Puerto Rico. **(Deberán ser enviada por la institución educativa a la Junta Examinadora directamente a la siguiente dirección):**

**Junta Examinadora De Histotecnologos  
P.O. Box 10200  
San Juan, PR 00908-0200**

3. **Original y Copia** del Certificado de Nacimiento. Solicitantes extranjeros deben presentar Certificación de su estatus ante el Servicio de Inmigración y Naturalización. **(Deberá traer evidencia)**
4. **Original y copia** de Identificación vigente con foto (Licencia de conducir, Real ID O Pasaporte).
5. **Original** Certificado de Antecedentes Penales expedido por el lugar de residencia y otro expedido en Puerto Rico. **NOTA:** Del certificado ser electrónico, deberá traer la **validación electrónica** del mismo. **\*No mayor de seis (6) meses\***
6. **Copia** Resultado de Examen de revalida ó certificación del ASCP
7. **Copia** Licencia profesional del Estado de procedencia.
8. Verificación de Licencia del Estado procedencia. **(Good Standing)**. Si aplica.
9. **Dos (2) sobres** pre-dirigidos con sellos. **(Debe de incluir su Dirección Postal)**



10. Los derechos a pagar por el examen de reválida son de cincuenta (\$50.00) dólares y por licencia provisional como Histotécnico o Histotecnólogo, es de cincuenta (\$50.00) dólares para un total de cien (\$100.00) dólares pagaderos al **Secretario de Hacienda** en giro postal, bancario, ATH, VISA o MASTERCARD.

REV. ENERO 2024



**DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE**

1. Nombre: \_\_\_\_\_
2. Fecha y lugar de nacimiento: \_\_\_\_\_
3. Seguro Social: xxx-xx-\_\_\_\_\_ (últimos cuatro dígitos)
4. ¿Es usted ciudadano de los Estados Unidos? Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_ (Personas nacidas en el extranjero deben someter evidencia de su estatus actual).
5. Estado Civil: \_\_\_\_\_
6. ¿Ha sido CONVICTO de algún delito grave? Sí \_\_\_\_ No \_\_\_\_ (Si su contestación es afirmativa, explique)

---

---

---

**PREPARACIÓN ACADEMICA Y PROFESIONAL**

Nombre de la Institución: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

---

---

Grado obtenido: \_\_\_\_\_ Fecha obtención: \_\_\_\_\_