

SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN PARA EJERCER COMO INTERCESORA O INTERCESOR EN LOS CASOS DE VIOLENCIA DOMÉSTICA

Solicitud nueva Renovación

Cualquier persona interesada en solicitar autorización para actuar como intercesora o intercesor en los casos bajo la Ley Núm. 54 de 15 de agosto de 1989, Ley para la Prevención e Intervención con la Violencia Doméstica, según enmendada, deberá acreditar los estudios o experiencias en las áreas de consejería, orientación, psicología, trabajo social o intercesoría legal. Para ello, deberá presentar con este formulario cualquier certificado, transcripción de créditos, diploma o documentos que acrediten su preparación o adiestramiento en alguna de las áreas antes mencionadas. Deberá acompañar, además, dos fotos 2 x 2 y proveer la información que se solicita a continuación:

1. Datos del (de la) solicitante

Nombre: _____

Dirección residencial: _____

Dirección postal: _____

Teléfono residencial: () - ____ - ____ () - ____ - ____

Teléfono celular: () - ____ - ____ () - ____ - ____

Teléfono del trabajo: () - ____ - ____

Dirección correo electrónico: _____ @ _____

2. Nombre y dirección de la entidad u organización a la cual pertenece para ejercer sus funciones como consejero(a), orientador(a), psicólogo(a), trabajador(a) social o intercesor(a) legal:

Nombre de la entidad: _____

Dirección postal: _____

Teléfono: () - ____ - ____ () - ____ - ____

3. Identifique e indique desde que fecha se desempeña como:

a. consejero(a) _____ d. trabajador(a) social _____

b. orientador(a) _____ e. intercesor(a) legal _____

c. psicólogo(a) _____

4. Acompaño esta solicitud con copia _____
(describir documentos incluidos)

que acredita mi preparación, adiestramientos o estudios en el área de consejería, orientación, psicología, trabajo social, o intercesoría legal.

Certifico que toda la información ofrecida es correcta y que así me consta.

En _____, Puerto Rico a _____ de _____ de _____.

Firma del (de la) solicitante

**Autorización para Desempeñarse como
Intercesora o Intercesor en los Casos de Violencia Doméstica**

Examinada la solicitud sometida por _____,
por la presente:

- Le autorizo a desempeñarse como Intercesor(a) en todas las regiones judiciales.
 No le autorizo a desempeñarse como Intercesor(a).

Del (De la) solicitante ser autorizado(a), podrá ejercer como Intercesor(a) por un término de dos (2) años. Al vencimiento de este término, será requerido solicitar una renovación de la autorización, para lo cual deberá completar un nuevo formulario con el fin de actualizar la información provista y los documentos presentados en la solicitud inicial. De no ser autorizado(a) y no estar conforme con esta determinación, podrá solicitar reconsideración al (a la) Director(a) Administrativo(a) de los Tribunales dentro de un término de diez (10) días, contados a partir de la fecha de esta notificación.

En _____, Puerto Rico a _____ de _____ de _____.

Nombre

Director(a) Administrativo(a) de los Tribunales

Firma