

SOLICITUD PARA LA CERTIFICACIÓN COMO RENOVADOR DE PLOMO EN CAROLINA DEL NORTE

*** ESCRIBIR EN LETRAS DE MOLDE Y CON PLUMA ***

NOMBRE DEL SOLICITANTE: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____
(NOMBRE Y APELLIDOS) (MES/DÍA/AÑO)

DIRECCIÓN (INCLUYA EL NÚMERO DE SU DEPARTAMENTO):

CALLE: _____ CIUDAD: _____ ESTADO: _____ CÓDIGO POSTAL: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____ SEXO (M/F): _____

NÚMERO DE TELÉFONO: (____) _____ TELÉFONO ALTERNO (____) _____
Seleccione una: Celular Casa Trabajo Seleccione una: Celular Casa Trabajo

CATEGORÍA DE CERTIFICACIÓN: INICIAL RENOVACIÓN
EN CASO DE RENOVACIÓN, FAVOR DE INCLUIR SU NÚMERO DE RENOVADOR CERTIFICADO (Ej. 170425) _____

De acuerdo con N.C.G.S §130A-453.22(b)(3), renovadores certificados deberán ser empleados por una firma certificada. Por favor proporcione la siguiente información sobre la FIRMA DE RENOVACIÓN CERTIFICADA:

NOMBRE DE LA FIRMA CERTIFICADA EN CAROLINA DEL NORTE: _____

NÚMERO DE CERTIFICADO OTORGADO POR CAROLINA DEL NORTE (Ej. RRP4257): _____

DIRECCIÓN DE LA FIRMA: _____

CIUDAD: _____ ESTADO: _____ CÓDIGO POSTAL: _____

TELÉFONO: (____) _____ NÚMERO DE FAX: (____) _____

Los Renovadores Certificados deberán completar una capacitación de renovador que este acreditada de acuerdo con N.C.G.S. §130A-453.22(b)(3). Por favor proporcione la siguiente información del CURSO DE CAPACITACION y del PROVEEDOR de acuerdo con su último certificado de capacitación. *Incluya copias de todos los certificados de los cursos que sean aplicables a esta solicitud.*

PROVEEDOR DEL CURSO: _____ NÚMERO DEL CERTIFICADO: _____

NOMBRE DEL CURSO DE CAPACITACIÓN: _____

DIRECCIÓN DEL CURSO: _____ FECHA(S) DEL CURSO: _____
(Cuidad y Estado)

FECHA DEL EXAMEN: _____ FECHA DE EXPIRACIÓN DEL CURSO: _____

ATENCIÓN! Tiene que incluir con esta solicitud:

- Una copia de su certificado de capacitación
- Una fotografía a color que cumpla los requerimientos indicados en las instrucciones

JURAMENTO

Yo juro que he leído y entendido esta solicitud y que toda la información que he proporcionado es verdadera y correcta de acuerdo a mi mejor conocimiento. Yo entiendo que la licencia solicitada en esta solicitud puede ser revocada si su expedición fue basada en información falsificada o incorrecta. (N.C. G. S. § 130A-23).

FIRMA DEL SOLICITANTE: _____ FECHA: _____

NO ESCRIBA DEBAJO DE ESTA LINEA - USO EXCLUSIVO DEL DEPARTAMENTO

CERTIFICATION NUMBER: _____ EXPIRATION DATE: _____

APPROVING SIGNATURE: _____ DATE: _____

Para TODAS las entregas de correo de USPS, UPS, y FedEx:
Health Hazards Control Unit
NCDHHS-Division of Public Health
1912 Mail Service Center
Raleigh, NC 27699-1912

Para TODAS las entregas urgentes de FedEx y UPS
(No para USPS. Solamente para FedEx, UPS, etc.):
Health Hazards Control Unit
NCDHHS – Division of Public Health
65 Moore Drive
Durham, NC 27713

INSTRUCCIONES

PARA COMPLETAR SOLICITUD PARA LA CERTIFICACIÓN COMO RENOVADOR DE PLOMO EN CAROLINA DEL NORTE

1. NOMBRE Y APELLIDOS:
Por ejemplo – JORGE ARMANDO ALVAREZ MENDOZA. Debe escribir: **JORGE A. ÁLVAREZ-MENDOZA**
2. FECHA DE NACIMIENTO: (MES / DÍA / AÑO) Por ejemplo 7 / 23 / 1989 (**El Departamento de Labor de Carolina del Norte, por la Regla del Salario y Horas considera que el trabajo con plomo es peligroso para la salud de los jóvenes. Por este motivo las Certificaciones no se darán a individuos que no tienen dieciocho 18 años de edad. Cada solicitante debe incluir su fecha de nacimiento correcta en la solicitud original de certificación.**)
3. ESCRIBA SU DIRECCIÓN INLCUYENDO NÚMERO, CALLE. CIUDAD, ESTADO, CÓDIGO POSTAL.
Por ejemplo - 412 Glenwood Drive, Apt. 23, Salisbury, NC 27XXX
4. INDIQUE SU CORREO ELECTRÓNICO EN CASO QUE TENGA ALGUNO.
5. SEXO (Escriba Masculino o Femenino sobre la línea)
6. NÚMERO DE TELÉFONO (con código).
7. CATEGORÍA DE CERTIFICACIÓN: **INICIAL** – Primera vez **RENOVACIÓN** – Después de la primera vez
En caso de estar solicitando la renovación, por favor escriba su número de certificación otorgado por el estado de Carolina del Norte (Ejemplo: **179928**).
8. ESCRIBA EL NOMBRE DE LA FIRMA PARA LA CUAL ESTA TRABAJANDO.
9. ESCRIBA EL NÚMERO DE CERTIFICACIÓN DE LA FIRMA OTORGADO POR CAROLINA DEL NORTE.
(Ejemplo: **RRP4257**)
10. ESCRIBA LA DIRECCIÓN, CIUDAD, ESTADO Y CODIGO DE LA FIRMA.
Por ejemplo: ABCXYZ Construction Inc.
234 Raleigh Road, Charlotte, NC 27XXX
11. TELÉFONO DE LA FIRMA Y NÚMERO DE FAX. Por ejemplo – (919) 456-XXXX FAX: (939) 666-XXXX
12. ESCRIBA EL NOMBRE DEL PROVEEDOR DE CAPACITACIÓN Y NÚMERO DEL CERTIFICADO QUE USTED RECIBIO AL COMPLETAR SU CURSO.
Si usted esta solicitando la certificación de Carolina del Norte por primera vez, incluya con esta solicitud una copia del certificado del curso de capacitación que usted recibió al terminar su capacitación de 8 horas por un proveedor certificado. Si usted nunca ha estado certificado por el estado del Carolina del Norte como renovador de plomo y usted está solicitando la certificación *Inicial* después de haber completado un curso de 8 horas y ha tomado algunos cursos de repaso, incluya copias de todos los certificados de los cursos recibidos incluyendo el más reciente.
13. ESCRIBA EL NOMBRE DEL CURSO DE CAPACITACIÓN Y LA DIRECCIÓN DE DONDE RECIBIO DICHA CAPACITACIÓN.
14. FECHA DEL CURSO: Por ejemplo - 7/23/2011
15. FECHA DE EXAMEN: Por ejemplo - 7/25/2011
16. FECHA EN LA QUE EXPIRA SU CAPACITACIÓN (Esta indicada en su certificado)
17. Incluya una fotografía a color **reciente** (Tamaño 3 cm x 3 cm, con el nombre completo del solicitante al reverso de la foto, La HHCU (Health Hazards Control Unit por sus siglas en inglés) no acepta fotografías con gorra, lentes solares, de perfil o fotos en blanco y negro). **La solicitud sin foto será devuelta como incompleta.**
18. Por favor contacte a la Unidad de Control de Peligros (HHCU por sus siglas en inglés) al teléfono: 919-707-5900, Email: general.hhcu@dhhs.nc.gov o visite la página de internet: <https://www.dph.ncdhhs.gov/programs/environmental-health/health-hazards-control-unit/asbestos>
19. Enviar la solicitud completa a:

Para TODAS las entregas de correo de USPS, UPS, y FedEx:
Health Hazards Control Unit
NCDHHS-Division of Public Health
1912 Mail Service Center, Raleigh, NC 27699-1912

Para TODAS las entregas urgentes de FedEx y UPS (No para USPS. Solamente para FedEx, UPS, etc.):
Health Hazards Control Unit
NCDHHS – Division of Public Health
65 Moore Drive, Durham, NC 27713