



## ORGANIZACIÓN PUERTORRIQUEÑA DE PROFESIONALES DEL HABLA-LENGUAJE Y AUDIÓLOGOS

### SOLICITUD DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DE SOCIO PROFESIONAL

#### Información personal del socio profesional

**Socios que renuevan: marque el encasillado de la izquierda si requiere que se corrija su información)**

- Nombre: \_\_\_\_\_
- Dirección residencial: \_\_\_\_\_
- Dirección Postal: \_\_\_\_\_
- Teléfonos: Principal: (\_\_\_\_)\_\_\_\_ - \_\_\_\_ Otro (\_\_\_\_)\_\_\_\_ - \_\_\_\_
- Correo Electrónico: \_\_\_\_\_
- Lugar de trabajo : \_\_\_\_\_
- Dirección: \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- Teléfono trabajo: (\_\_\_\_)\_\_\_\_ - \_\_\_\_ extensión: \_\_\_\_\_

**Credenciales del Socio Profesional: Marque el encasillado de la opción que corresponda a su profesión:**

- THL con Licencia Profesional Núm. \_\_\_\_\_ Fecha expiración: \_\_\_\_\_
- PHL con Licencia Profesional Núm. \_\_\_\_\_ Fecha expiración: \_\_\_\_\_
- AUD con Licencia Profesional Núm. \_\_\_\_\_ Fecha expiración: \_\_\_\_\_

- Nueva Membresía:** Solicitud debe estar acompañada por lo siguiente:
- Copia de licencia profesional y registro vigente de Puerto Rico en cada especialidad.
  - Cuota de ingreso de \$80.00: (si es nuevo socio o ha estado inactivo por un año o más)
- Renovación de Membresía:** Solicitud debe estar acompañada por lo siguiente:
- Copia de la recertificación de la licencia permanente
  - Cuota anual: \$ 60.00 (vigente por el año calendario que cursa)
  - Matrícula tardía: \$20.00 de recargo si envía luego de 28 de febrero

#### Acceptación de los deberes y responsabilidades del socio:

- Certifico que la información provista en esta solicitud es correcta. Entiendo que para ser aprobado como socio activo de OPPHLA debo: tener mi licencia profesional vigente en Puerto Rico y residir en Puerto Rico. Conozco y acepto los derechos y deberes que OPPHLA me confiere como socio, según los establece el reglamento.*

\_\_\_\_\_  
Firma del candidato

\_\_\_\_\_  
Fecha

ENVÍE SU SOLICITUD A LA SIGUIENTE DIRECCIÓN:

OPPHLA  
Po Box 360366  
San Juan Puerto Rico 00936-0366

#### PARA USO OFICIAL NO ESCRIBA AQUÍ

Fecha: \_\_\_\_\_ Cantidad: \_\_\_\_\_  
Recibido por: \_\_\_\_\_

#### MÉTODO DE PAGO:

Efectivo \_\_\_\_\_ ATH Móvil \_\_\_\_\_  
# Cheque \_\_\_\_\_ Banco: \_\_\_\_\_  
# Giro \_\_\_\_\_  
Tarjeta de crédito:  
Tipo: \_\_\_\_\_ # De tarjeta \_\_\_\_\_