

**SOLICITUD DEL MENTOR/A CERTIFICADO/A**

Nombre: _____
Apellidos _____ Nombre _____ Inicial _____

Dirección: _____

Teléfonos: Residencial: _____ Trabajo: _____ Celular: _____

Dirección Electrónica: _____

Número de Licencia de Consejero/a Profesional: _____ (someter copia de la licencia)

Evidencia de preparación en el área de supervisión en consejería:

___ 1. **Certificado de adiestramiento aprobado por la Junta Examinadora de Consejeros Profesionales**

___ 2. Cursos universitarios con contenido en supervisión de consejeros

___ 3. Evidencia de Educación Continúa en el área

___ 4. Certificación Como supervisor Del National Board of Certified Counselors (NBCC)

Requisitos que debe de presentar el Mentor para la evaluación del Proceso de Mentoría.

___ 1. Copia de la Certificación de Registro. **(Debe haber renovado mínimo dos trienios)**

___ 2. Copia de su Certificación expedida por la Junta Examinadora de Consejeros Profesionales como Mentor Certificado.

___ 3. Un (1) sobre con sello pre – dirigido.

___ 4. Certificado de Antecedentes Penales. De ser electrónico, deberá traer la validación de este. **(No mayor de seis meses)**

___ 5. Certificación Negativa de Asume

Firma del solicitante

Esta solicitud será válida por un periodo de tres (3) años.