



**pennsylvania**

DEPARTAMENTO DE TRABAJO E INDUSTRIAS DE ESTADOS UNIDOS  
OFICINA DE SEGURIDAD OCUPACIONAL E INDUSTRIAL DE ESTADOS UNIDOS

**SOLO PARA USO DE L&I**

N.º de cert.: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**VERIFICACIÓN DE TÍTULO PARA LA CERTIFICACIÓN DEL OFICIO DE  
SANEAMIENTO/ELIMINACIÓN DE PLOMO**

**TIPEE O ESCRIBA CORRECTAMENTE EN LETRA DE IMPRENTA CON TINTA**

**(El formulario no puede incluir modificaciones, correcciones ni ítems borrados con corrector)**

<b>Tipo de certificación</b>	Diseñador de proyecto <input type="checkbox"/> Evaluador de riesgos <input type="checkbox"/>
<b>Información del solicitante</b>	Nombre _____ Dirección _____ N.º de departamento/habitación _____ Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____ Condado _____ Fecha de nacimiento (MM/DD/AAAA) _____ Teléfono _____ Nombre de la universidad o escuela secundaria _____ Fechas de asistencia Desde _____ Hasta _____ Marque cuál de los siguientes ha obtenido y, si fuera un título universitario, especifique el tipo: Diploma de la escuela secundaria <input type="checkbox"/> Título universitario <input type="checkbox"/> _____
<b>Declaración ante notario (firmar solo en presencia de un notario)</b>	Certifico, bajo pena de ley, que toda la información proporcionada en esta solicitud es verídica y correcta.  _____ Firma del solicitante <span style="float: right;">Fecha</span>  Suscrito y jurado ante mí el: _____ (MES) _____ (DÍA) _____ (AÑO)  _____ Firma de la persona que administra el juramento  Mi nombramiento expira el _____.      SELLO
<b>Requisitos de archivado</b>	Envíe por correo este formulario y cualquier otra solicitud o documentación requerida a:  <b>PA Department of Labor &amp; Industry  Certification, Accreditation and Licensing Division  651 Boas Street, Room 1606  Harrisburg, PA 17121</b>  Dirija todas sus preguntas sobre la certificación al 717-772-3396 o a la dirección <a href="mailto:CALBOIS@pa.gov">CALBOIS@pa.gov</a> .

Oficina de Seguridad Ocupacional e Industrial de Estados Unidos | División de Certificación, Acreditación y Autorización  
651 Boas Street, Sala 1623 | Harrisburg, PA 17121 | 717-772-3396 | Fax 717-705-0196 | [CALBOIS@pa.gov](mailto:CALBOIS@pa.gov) | [www.dli.pa.gov](http://www.dli.pa.gov)

Las ayudas y servicios auxiliares están disponibles a petición de las personas con discapacidades.  
Empleador/programa de igualdad de oportunidades