Forma PEC009
Rev. 22 de octubre de 2009

Número de Secretaría
_____

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
Departamento de Recursos Naturales y Ambientales
P.O. Box 366147, San Juan, P.R. 00936

SOLICITUD PARA TOMAR EL CURSO DE EDUCACION A CAZADORES Y DUPLICADO DE CERTIFICACIÓN

Fecha: _____

☐ **Curso por primera vez** ☐ **Repetir el curso** ☐ **Examen y parte práctica** ☐ **Parte práctica**

☐ **Duplicado: certificado** _____ **carné** ____ **ambos** _____

Nota: Para un duplicado llenar solamente las partes 1, 2, 6 y 7

1. **Nombre:** _____ _____ _____
(Apellido paterno) (Apellido materno) (Nombre)

2. **Seguro Social** _____ - _____ - _____ 3. Edad: _____

4. Fecha de nacimiento: _____ / _____ / _____ 5. Sexo: ☐ M ☐ F

6. **Teléfonos: Residencial** _____ - _____ - _____
Celular _____ - _____ - _____
Trabajo _____ - _____ - _____

7. **Dirección postal:** _____
(Urbanización o sector)

_____
(Calle) **(Municipio)** **(Código postal)**

8. Dirección física: _____

_____

9. Requiere acomodo razonable: No ☐ Sí ☐ Explique: _____

10. Posee alguna de estas licencias: Caza ☐ Arma ☐ Categoría Tiro al blanco ☐

11. Usted es: a) Cazador con licencia vigente ☐ Número: _____

b) No cazador ☐ c) Cazador con licencia vencida ☐

12. Ocupación: _____ Lugar: _____

13. **Solicito el examen oral:** ☐

_____
Firma del Solicitante

Requisitos:

1. Radicar la solicitud en la Oficina de Secretaría o en las Oficinas Regionales del DRNA.

2. Cheque certificado, recibo de pago expedido por un recaudador del Departamento o giro a nombre del Secretario de Hacienda por la siguiente cantidad:

    - Tomar el curso por primera vez o repetirlo -$35.00
    - Examen y parte práctica - $5.00
    - Duplicado de carné - $5.00
    - Duplicado de certificado - $5.00
    - Duplicado de carné y certificado - $10.00
    - Repetir parte práctica - $5.00

3. En caso de ser menor de 18 años, el padre, madre o tutor legal deberá llenar y acompañar el formulario denominado Autorización de Participación (Forma PEC 002).

4. Personas con preparación académica de sexto grado o menos, podrán solicitar el examen oral marcando el encasillado # 13.

5. Personas que soliciten el examen oral por limitaciones físicas deberán acompañar evidencia médica.

Información adicional

1. El curso consta de 16 horas (12 de teoría y 4 de práctica). Luego de la sección de teoría tendrá un examen y si lo aprueba pasa a la parte práctica. (El DRNA proveerá armas y municiones para el curso). Seremos estrictos en el horario, si usted llega tarde o tiene que irse antes del final de alguna sección, no contará con las horas necesarias para su certificación.

    Nota: No se aceptaran estudiantes después que haya comenzado el curso

2. Tiene que traer una identificación con foto para presentarla en el salón, al tomar el examen y el día de la parte práctica. En caso de menores que no posean identificación con foto deberán hacer gestiones en el Departamento de Transportación y Obras Públicas para obtener una. Se aceptarán identificaciones de las escuelas siempre y cuando contengan una foto del menor.

4. Traer libreta y bolígrafo para tomar notas y llenar el registro.

Forma PEC002
Revisada 21 de octubre de 2009

Departamento de Recursos Naturales y Ambientales
Programa de Educación a Cazadores

AUTORIZACION DE PARTICIPACION

Yo, _____ padre, madre o tutor legal
Apellido paterno Apellido materno Nombre Inicial

de: _____, menor de 18 años de edad, incapacitado(a), o
Apellido paterno Apellido materno Nombre Inicial

con condiciones especiales, autorizo su participación en el curso de Educación a Cazadores del Departamento de Recursos Naturales y Ambientales de Puerto Rico (DRNA).

Reconozco que la participación en el curso envuelve la instrucción sobre el manejo y uso seguro de armas de fuego, incluyendo la utilización activa (disparo) de las mismas, así como el uso de facilidades pertenecientes o contratadas por el DRNA y la participación de instructores y/o cualquier otra organización auspiciadora autorizada por el Programa de Educación a Cazadores, por lo que los libero de toda responsabilidad y renuncio a reclamo cualquier reclamo por daños sufridos como resultado de la participación del autorizado(a) mediante este medio.

Dado hoy, _____ de _____ de 200___ .

Firma del padre, madre o tutor legal: _____

Dirección postal: _____

_____

Nombre y firma de testigo: _____

Dirección postal: _____

_____