

**APLICACIÓN ELECTRICISTA INSTRUCCIONES — POR FAVOR LEA CUIDADOSAMENTE**

Las aplicaciones y los documentos requeridos que estén incompletos o con faltantes no serán procesados y serán devueltos al aplicante.

1. Debe adjuntar a la solicitud, una identificación legible emitida por el gobierno (ejemplo, licencia de conducir o pasaporte).
2. La aplicación completada, firmada y **certificada ante un notario** (consulte las últimas dos (2) páginas de este paquete).
3. Se requiere una tarifa de procesamiento de aplicación no reembolsable de **\$75.00** en forma de cheque o giro postal pagadero a R.I. Department of Labor & Training. (Se acepta tarjeta de crédito – solo en persona).
4. Una declaración separada, **notarizada**, con **membrete de la empresa**, firmada por su empleador actual o anterior, que debe incluir una lista detallada que describa toda su experiencia relacionada con el trabajo.
5. Todas las pruebas para contratistas eléctricos de Rhode Island requieren verificación de experiencia en su oficio respectivo durante al menos seis(6) años y la posesión de una licencia de jornalero de Rhode Island. La Licencia de Jornalero Eléctrico Oficial debe estar válida durante al menos dos (2) años antes de solicitar el examen de contratista.
6. Todas las pruebas de Jornaleros Eléctricos Oficiales requieren la verificación de al menos cuatro (4) años de experiencia en su respectivo oficio y 576 horas de instrucción relacionada aprobadas por el Departamento de Labor y Entrenamiento.
7. Una copia válida de su licencia de electricista comercial de otro estado y una verificación de licencia oficial de su respectivo estado. **Tenga en cuenta** que no se aceptarán como prueba las copias impresas por computadora de las licencias comerciales de verificación.
8. **Para todos los jornaleros de aprendizaje contratados de Rhode Island para los exámenes únicamente:**
Se requiere un certificado de finalización del aprendizaje emitido por la Oficina de Aprendizaje del Departamento de Labor y Entrenamiento de RI para todos los aprendices contratados que soliciten exámenes de oficial de electricista. El formulario de finalización del aprendiz se puede obtener en: dlt.ri.gov/forms.
9. Todos los aprendices de electricista deben presentar una carta **notarizada con membrete de la empresa** con la fecha de contratación y descripciones del puesto de trabajo.
10. Todos los aprendices de Electricista deben completar la hoja de proporciones del Maestro Electricista y deben estar firmadas.

Material de estudio recomendado: dlt.ri.gov/study-material

Vea el estado de su solicitud en línea: dltweb.dlt.ri.gov/profregsonline/ApplicationStatus

Hoja de proporciones: dlt.ri.gov/sites/g/files/xkgbur571/files/2024-08/Company_Ratio.pdf

**AVISO IMPORTANTE**

Si usted no entiende esta notificación, por favor contacte a la oficina de RI Departamento de Labor y Entrenamiento, División de Regulación y Seguridad Laboral para hablar con un intérprete en Español. Los interpretes en Español están disponibles para asistirle. Usted no puede usar su propio intérprete si va a asistir a una audiencia. La División de Regulación y Seguridad Laboral le proveerá un intérprete a usted. Es importante que usted llame a La División de Regulación y Seguridad Laboral al (401) 462-8580 por lo menos (7) días antes de su audiencia para solicitar un intérprete.

La División de Regulación y Seguridad Laboral es responsable de proveer servicios de interpretación sin costo alguno para usted. Usted es responsable de solicitar estos servicios de acuerdo con el procedimiento escrito en esta notificación.

POR FAVOR OBSERVE:

Hay interpretes disponibles para asistir a clientes en otros idiomas aparte del español. Por favor comuníquese con La División de Regulación al llamar al (401) 462-8580 opción # 6, para solicitar un intérprete o para traducción escrita en otro idioma, además del español.



Tarifa de Solicitud de Procesamiento no Reembolsable

	Código De Comptadora	Cuota Por Aplicación	De 2 Años Tarifa por Licencia*
<u>ELECTRICISTAS:</u>			
Eléctrico Contratista A	21	\$75	\$240
Contratista Eléctrico de Corporación AC	32	NO EXAMEN	\$200
Electricista Limitado/ Manufactureros C	23	NO EXAMEN	\$240
Electricista Limitado / No manufactureros D	24	NO EXAMEN	\$240
Quemador Contratista E	25	\$ 75	\$240
Corporación Quemador de aceite Contratista EC	33	NO EXAMEN	\$200
Persona Quemadora Licencia F	26	\$75	\$72
Contratista de Alarma de incendio AF (FUEGO)	30	\$75	\$240
Contratista Corporación Alarma de fuego AFC	34	NO EXAMEN	\$200
Instalador de Alarma de Incendio BF (FUEGO)	31	\$75	\$72
Contratista de letreros eléctricos SCF Electrical	28	\$75	\$240
Instalador de letreros SF	29	\$75	\$72
Contratista de letreros protección contra rayos	35	NO EXAMEN	\$200
Contratista LPC Protección contra rayos	125	\$75	\$200
Instalador LPI	126	\$75	\$72
<u>SOLICITANTES FUERA DEL ESTADO:</u>			
Jornalero Electricista B	22	\$75	\$72
Mantenimiento Limitado Jornalero	124	\$75	\$72
<u>APRENDICES:</u>			
Renovación de Aprendices sólo por un año			
Aprendiz (Quemador de aceite)	27.1	NO EXAMEN	\$20
Aprendiz (alarma de incendio)	27.2	NO EXAMEN	\$20
Aprendiz (Instalador de letreros)	27.3	NO EXAMEN	\$20
Aprendiz (protección contra rayos)	27.4	NO EXAMEN	\$20

*A las personas que obtengan una puntuación aprobatoria de 70 o más se les facturará la tarifa de licencia.



ELECTRICISTAS — APLICACIÓN PARA EXAMEN Y APRENDIZAJE

Aplicación Debe Estar Impresa CLARAMENTE

Número De Seguro Social: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Nombre Completo (Apellido, Nombre + Inicial): _____

Dirección: _____

Ciudad/Pueblo: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono de Casa/Móvil: _____ Email: _____

Examen Aplicando Para: _____ Código de computo: _____

¿Necesita este examen en un idioma que no sea inglés? Sí No Si es así, ¿en qué idioma?

Empleador: _____

Si Trabaja por cuenta propia, Nombre de la empresa: _____

Dirección Del Empleador: _____

Ciudad/Pueblo: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono del empleador: _____

El aplicante debe responder todas las preguntas de ambas páginas con sinceridad y jurar lo mismo ante un NOTARIO PÚBLICO. Las sanciones por información falsa se detallan en las Leyes Generales de Rhode Island y su Anexo. La declaración puede ser investigada y verificada para determinar su veracidad.

Lista General del Historial de Trabajo:

- 1. Nombre del empleador: _____ Tipo de trabajo: _____
• Fechas de trabajo: Desde: _____ Hasta: _____
- 2. Nombre del empleador: _____ Tipo de trabajo: _____
• Fechas de trabajo: Desde: _____ Hasta: _____
- 3. Nombre del empleador: _____ Tipo de trabajo: _____
• Fechas de trabajo: Desde: _____ Hasta: _____

Educación: Enumere toda la educación y escolarización que haya recibido en el sector eléctrico.

- 1. Ubicación: _____ Grado/Diploma: _____
• Fechas de Asistencia: De: _____ a: _____
- 2. Ubicación: _____ Grado/Diploma: _____
• Fechas de Asistencia: De: _____ a: _____
- 3. Ubicación: _____ Grado/Diploma: _____
• Fechas de Asistencia: De: _____ a: _____

Usted debe enumerar todas las LICENCIAS VÁLIDAS QUE TIENE AHORA con el Departamento de Labor y Entrenamiento.

1. Tipo de licencia: _____ 2. Tipo de licencia: _____ 3. Tipo de licencia: _____

A los empleadores o clientes incluidos en la lista se les pueden enviar formularios para dar fe de la veracidad de todas las declaraciones en esta solicitud y estos deberán enviarlo de regreso a esta división, debidamente notariados, antes de que se tome cualquier acción en esta solicitud de prueba de licencia.

Reconocimiento Notarial

En _____ el día _____ de _____, 20 _____,

Ante mí apareció personalmente _____ el cual me conoce y conozco

ser la(s) parte(s) que otorga(n) el instrumento anterior, y reconoció dicho instrumento, por él/ella/ellos otorgados, a su libre acto y escritura.

Firma del Apicante: _____ Fecha: _____

Notary Signature and Seal: _____ Fecha de expiración: _____

Envíe SÓLO esta página y la página anterior con los documentos requeridos a:

Rhode Island Department of Labor and Training
Division of Workforce Regulation and Safety
Professional Regulation Unit
PO Box 20247
Cranston, RI 02920-0943
Teléfono (401) 462-8580 Opción #6 en Español

SÓLO PARA USO DE OFICINA – POR FAVOR NO ESCRIBA EN ESTA ÁREA

Tarifa de Prueba Pagada: CHEQUE CREDITO MO Aprobación de la División/Comisión para la prueba

Comentarios / Fecha de Aprobación: _____

Fecha de Pago: _____