CERTIFICACIÓN DE EXPERIENCIA

Certifico que _____ trabajó en
_____, y que la información es correcta.
Patrono

Título del Puesto: _____

Fechas exactas en que adquirió la experiencia:

Desde _____ Hasta _____
Día Mes Año Día Mes Año

Descripción de deberes:

Nombre en letra de molde

Y

Firma del patrono o su representante
autorizado

Fecha

Teléfono: _____

Información solicitada por la Oficina del Contralor de Puerto Rico con el propósito de hacer una evaluación del candidato.

INTRUCCIONES AL DORSO

INSTRUCCIONES

Este formulario debe ser incluido con la solicitud de empleo, en aquellos casos en que la convocatoria requiera presentar evidencia de la experiencia. Si ésta se adquirió en una agencia cubierta por la Ley de Personal del Servicio Público (Ley 5 del 14 de octubre de 1975, según enmendada) favor de incluir copia de la Descripción de Deberes (OCAP-16) o su equivalente del puesto que ocupa u ocupó.