GOBIERNO DE PUERTO RICO

Departamento de Salud

JUNTA EXAMINADORA DE Psicólogos DE PUERTO RICO

QUEJA #Q -20__ - ___

I. PARTES

A. QUERELLANTE

Nombre _____ **Fecha de nacimiento**_____
(Nombre – Apellidos) (día/mes/año)

Teléfono (____)_____ **correo electrónico (mandatorio)**_____ _____

Dirección Postal _____

Ciudad _____ **Estado** _____ **Código postal** _____

B. QUERELLADO

Nombre del profesional _____
(Nombre – Apellidos)

Número de Licencia _____ **Dirección** _____

Ciudad _____ **Estado** _____ **Código postal** _____

C. OTRAS PARTES QUE TENGAN RELACIÓN CON LOS HECHOS IMPUTADOS EN LA QUEJA *Utilice hojas adicionales de ser necesario

Nombre _____ **Teléfono (___)**_____
(Nombre – Apellidos)

Dirección electrónica _____ **Dirección**_____

Ciudad _____ **Estado** _____ **Código postal** _____

Nombre _____ **Teléfono (___)**_____
(Nombre – Apellidos)

Dirección electrónica _____ **Dirección**_____

Ciudad _____ **Estado** _____ **Código postal** _____

II. RELACIÓN DE LOS HECHOS IMPUTADOS

*Utilice hojas adicionales de ser necesario

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Continuación - Hechos Imputados

_____

_____

_____

_____

III. DISPOSICIONES LEGALES O REGLAMENTARIAS CUYA INFRACCIÓN SE IMPUTA
*Utilice hojas adicionales de ser necesario. Refiérase a la Ley y Reglamentos de la Junta Examinadora

_____

_____

_____

_____

_____

**IV. INCLUYA EN ESTE ESPACIO CUALQUIER OTRA INFORMACIÓN PERTINENTE, INCLUYENDO PRUEBA DISPONIBLE Y LISTA DE TESTIGOS QUE PUDIERAN DECLARAR SOBRE LOS HECHOS DEL CASO ***Utilice hojas adicionales de ser necesario.

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

POR TODO LO CUAL, se solicita a esta Junta que tenga por presentada esta Queja con los documentos que se acompañan, los admita y tenga por promovido el recurso administrativo contra el profesional de salud mencionado, ordenando las diligencias que se interesan en el presente escrito, y aquellas otras que este foro estime oportuna para la averiguación de los hechos en que se funda, con cualquier otro pronunciamiento que proceda en derecho.

Respetuosamente sometida

En San Juan, Puerto Rico, a _____ de _____ de 20__

_____ _ _____

Nombre – Quejoso(a) Firma - Querellante

JURAMENTO

Yo, _____, mayor de edad, □ estado civil _____, seguro social número XXX-XX- _____, de ocupación _____ y vecino(a) de _____, bajo juramento declaro:

1. Que mi nombre y circunstancias personales son los anteriormente indicados.
2. Soy la parte querellante en el presente caso.
3. Todos y cada uno de los hechos expuestos en el documento que precede son ciertos por constarme de propio y personal conocimiento.

Y que para así conste, firmo el presente juramento en _____, Puerto Rico, a _____ de _____ de 20__

_____ _____

Nombre – Promovente Firma - Promovente

AFFIDÁVIT

Affidávit Número _____

Jurado y suscrito ante mí por _____ de las circunstancias personales antes expresadas, y cuya identidad y firma acredito de conformidad a los medios establecidos por ley, mediante _____.

En _____ Puerto Rico, a _____ de _____ de 20__

_____

Notario Público

.