



Verificación de la experiencia ocupacional

(EXPERIENCIA NO DOCENTE)

División de Eficacia del Educador
 Departamento de Certificación
 200 West Baltimore Street
 Baltimore, MD 21201

Se requiere la verificación de una experiencia ocupacional satisfactoria para los solicitantes de la licencia en educación profesional y técnica y áreas especializadas en bellas artes (PTE/SAFA, en inglés)

Solicitante: Complete solo esta sección y, a continuación, reenvíela para su verificación. Imprima o escriba esta información.

Nombre de pila	Segundo nombre	Apellido	Apellido de soltera
Dirección	Ciudad, estado, código postal:	Correo electrónico:	
Últimos 4 dígitos del número de Seguro Social XXX-XX-_____	Número de teléfono del hogar	Número de celular	
Firma del solicitante		Fecha	

Empleador: La persona arriba mencionada trabajaba en su lugar de trabajo. Complete la siguiente información para indicar las fechas de servicio y la calificación de desempeño de cada puesto ocupado. Las calificaciones de desempeño serán confidenciales y se usarán solo para determinar la elegibilidad para obtener la licencia. **Envíe el formulario completo al Departamento de Educación del Estado de Maryland por correo electrónico a certinfo.msde@maryland.gov o por fax al 410-333-8963.**

Empleador (Nombre completo y dirección)	Estado	Fechas de servicio Desde — Hasta (Mes, día y año)	FT/PT (si es TP, indicar % de tiempo)	Calificación de desempeño	Cargo/Puesto
				Satisfactorio <input type="checkbox"/> Insatisfactorio <input type="checkbox"/>	
				Satisfactorio <input type="checkbox"/> Insatisfactorio <input type="checkbox"/>	
				Satisfactorio <input type="checkbox"/> Insatisfactorio <input type="checkbox"/>	
				Satisfactorio <input type="checkbox"/> Insatisfactorio <input type="checkbox"/>	
Aclaración del funcionario autorizado		Firma del funcionario autorizado		Fecha	
Cargo		Teléfono		Correo electrónico:	