



"Honrando la confianza del pueblo"  
Estado Libre Asociado de Puerto Rico

**CENTRO PARA EL DESARROLLO DEL PENSAMIENTO ÉTICO**  
**DIVISIÓN DE REGISTRO DE EDUCACIÓN CONTINUA Y A DISTANCIA**

**SOLICITUD DE BALANCE DE HORAS**

Nombre del servidor público o servidora pública o funcionario del Comité de Ética solicitante									
Número de Seguro Social*					Puesto que ocupa y Área				
Agencia, Municipio o Corporación Pública para la cual labora									
Teléfono			Fax			Correo electrónico			
<p align="center"><b>Período bienal solicitado</b></p> <input type="checkbox"/> <b>Primer Período</b> 2002-2004 <input type="checkbox"/> <b>Segundo Período</b> 2004-2006							<input type="checkbox"/> <b>Se incluye anejo</b> (En caso de que se trate de varios servidores(as) públicos(as) )**		
Dirección o correo electrónico: (Escriba aquí la dirección postal donde desea que se le envíe la correspondencia.)									

*(NOTA: NO SE ACEPTARÁ NINGUNA SOLICITUD QUE NO CUMPLA CON TODA LA INFORMACIÓN REQUERIDA.  
\* EL NÚMERO DE SEGURO SOCIAL SE UTILIZA EN EL CDPE COMO NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN.  
\*\* CON LA LISTA DE SERVIDORES PÚBLICOS DEBERAN INCLUIRSE SUS RESPECTIVOS NÚMEROS DE SEGURO SOCIAL.)*

\_\_\_\_\_  
**Firma del servidor(a) público(a)**  
**solicitante**

\_\_\_\_\_  
**Fecha**