



Solicitud de Re-examen

Reválida Teórica Reválida Práctica

Nombre: _____
Apellido paterno Apellido materno Nombre Inicial

Dirección postal: _____

Seguro Social: XXX-XX- _____ Correo electrónico: _____

Número de celular: _____ Número de teléfono alterno: _____

Número de intento de examen: _____

Fecha en que tomó el último examen: _____

Acomodo razonable: Si No
 ¿Qué tipo de acomodo solicita? _____

De acuerdo con la Ley ADA tiene el derecho de solicitar acomodo razonable en caso de discapacidad.
 Deberá presentar certificado médico original con el tipo de acomodo que solicita.

 Fecha de radicación

 Firma del solicitante

Requisitos:

1. **Original y copia** de identificación con foto vigente. (licencia de conducir, tarjeta de identificación estatal o pasaporte)
2. Certificado de Antecedentes Penales expedido por la Policía de Puerto Rico. (No más de treinta (30) días de expedido) Si la solicitud es vía internet su validación es requerida.
3. Curso de actualización que haya sido aprobado por la Junta. (**Aplica a los candidatos que hayan fracasado en más de cinco (5) ocasiones**)
4. Pago correspondiente por la cantidad de treinta y cinco dólares (**\$35.00**). **Pago no reembolsable.**
 Los métodos de pago son los siguientes:
 - ATH, Visa, Mastercard
 - Giro postal o bancario pagaderos al **Secretario de Hacienda**

No se aceptarán solicitudes incompletas ni fuera de la fecha límite.
 REV. ENERO/2026