



República Bolivariana de Venezuela
 Estado Yaracuy
 Gobierno Bolivariano del Municipio Independencia
 DIRECCIÓN DE PROTECCIÓN INTEGRAL A LA FAMILIA
 CONSEJO DE PROTECCIÓN

CREDECIAL DE ADOLESCENTE TRABAJADOR
N° ____ - ____

Nombre: _____
 Apellidos: _____
 C.I.Nº: V-: _____
 Fecha de Nac.: _____
 Edad: _____
 Ocupación: _____
 Dirección de Hab: _____
 Lugar de Trabajo: _____
Fecha de Ingreso: _____

Valido hasta:
 Horario de Trabajo:
 Representante Legal:
 CI:

Según lo establecido en el Art. 102 de la L.O.P.N.N.A (6 horas máx.)

 Consejera de Protección de Niños, Niñas y AdolescentesE
 Municipio Independencia-Yaracuy

Nota al Patrono: El adolescente no deberá realizar trabajos que pongan en riesgo su integridad física.

REGISTRO DE ADOLESCENTE TRABAJADOR

Numero: ____ - ____

Nombre Y Apellidos: _____

Edad: _____

C. I. Nº V- _____

Fecha de Nacimiento: _____

Dirección de Habitación: _____

Estudios: _____

Nombre del Representante Legal: _____

Cédula de identidad del representante: _____

Lugar de Trabajo: Dirección: _____

Tipo de Trabajo: _____

Fecha de Ingreso: _____

Horario: _____

Fecha de Vencimiento: _____

Fecha de Elaboración: _____

Datos del consejero(a): _____

NOMBRE Y APELLIDO: _____

FIRMA

C.I.

P.D

P.I

Con Chávez, Maduro, Mujica y Julio León... Si hay Revolución..!