



Formulario de consentimiento de los padres para obtener un permiso de aprendizaje

| | | | |
|---|--|--|-----------------------------|
| Nombre completo del solicitante (primer y segundo nombre, apellido y sufijo) | Fecha de nacimiento | Sexo <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino | N.º de seguro social |
| Dirección en DC | Ciudad, estado Washington, DC | Código postal | N.º de teléfono: |
| Por la presente certifico que la información proporcionada en este documento es, a mi leal saber y entender, verdadera y correcta. Firma del solicitante: _____ Fecha: _____ | | | |
| Relación con el solicitante (indique una opción) | <input type="checkbox"/> Padres <input type="checkbox"/> Tutor Legal* | *En caso de ser el tutor legal, proporcione el número de decreto judicial: | |
| Nombre completo de los Padres o del Tutor Legal (Primer y segundo nombre, Apellido, sufijo) | Fecha de nacimiento | Sexo <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino | N.º de teléfono: |
| Dirección | Ciudad | Estado | Código postal |
| Número de Licencia de Conducir o de Identificación/Estado Emisor | Fecha de vencimiento | Dirección de correo electrónico | |
| Por la presente certifico que la información proporcionada en este documento es, a mi leal saber y entender, verdadera y correcta. Firma de los Padres/Tutor Legal: _____ Fecha: _____ | | | |
| Si los Padres/tutor legal no es residente de DC, complete esta sección para certificar que el solicitante reside con alguien más. | | | |
| Nombre completo de la persona con la que reside el solicitante en DC (el certificador) (Primer y segundo nombre, Apellido, sufijo) | Fecha de nacimiento | Sexo <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino | N.º de teléfono: |
| Dirección en DC | Ciudad Washington | Estado DC | Código postal |
| Número de Licencia de Conducir de DC o Número de Tarjeta de Identificación de DC | Fecha de vencimiento | Dirección de correo electrónico | |
| Por la presente certifico que la información proporcionada en este documento es, a mi leal saber y entender, verdadera y correcta. Firma del certificador: _____ Fecha: _____ | | | |
| Por favor, mencione y adjunte: Los padres/tutor legal/certificador debe suministrar una Licencia de Conducir de DC válida o una Tarjeta de Identificación de DC válida que refleje la dirección en DC del solicitante que se detalla anteriormente <u>Y</u> dos (2) de las siguientes pruebas de residencia. | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Factura de servicios públicos (agua, gas, electricidad, combustible o cable), que refleje el nombre y la dirección actual, expedida en los últimos sesenta (60) días Factura telefónica (se aceptan facturas de teléfono celular, inalámbrico o buscapersonas) que refleje el nombre y la dirección actual, emitida en los últimos sesenta (60) días Escritura o Acuerdo de pago que refleje el nombre y la dirección actual Contrato de arrendamiento o de alquiler vigente que refleje la dirección actual y el nombre que figure como el arrendatario, el residente autorizado o el inquilino (puede ser una fotocopia) Factura de impuesto a la propiedad de DC emitida dentro de los últimos doce (12) meses que refleje el nombre y la dirección actual de la propiedad Póliza de seguro del propietario o del inquilino vigente que refleje su nombre y su domicilio actual Extracto Bancario emitido dentro de los últimos sesenta (60) días que refleje el nombre y la dirección actual Correo Oficial proveniente de una Agencia Federal o de DC que refleje el nombre completo y la dirección actual, que incluya los contenidos y el sobre recibidos dentro de los últimos sesenta (60) días, excluido el correo proveniente del Departamento de Vehículos Motorizados de DC | | | |

Firma del examinador del DMV: _____ Fecha: _____