



INTERNATIONAL SOCIETY of POLYGRAPH EXAMINERS

Solicitud de Membrecía

NOTA AL SOLICITANTE

Todos los espacios se deben llenar completamente. Incluya toda la información necesaria adicional en una hoja anexa.

Escriba o imprima todas las respuestas

MARQUE UNA OPCION:

- COMPLETO:** Debe ser un examinador de polígrafo práctica actual. El solicitante cumple con los requisitos establecidos en el Artículo IV, 1a, 1b, 1c y 1d de la Constitución.
- ASOCIADO:** Debe ser un examinador de polígrafo práctica actual. El solicitante cumple con los requisitos establecidos en el Artículo IV, Sección 3 de la Constitución.
- PRACTICANTE:** Poligrafista que ha completado su parte académica en una escuela reconocida/acreditada por ISOPE, sin embargo no ha completado su práctica. Después de completar un mínimo de 200 pruebas poligráficas, el miembro practicante puede aplicar para la membrecía Activa.
- ESPECIAL:** Poligrafista en ejercicio que no se ha graduado de una escuela acreditada.
- MIEMBRO AFILIADO:** Se le concede a las personas que demuestren un interés genuino en la profesión de Poligrafía.

Primer Nombre –Segundo Nombre –Apellido de Soltera (Si aplica)–
Apellido

- Señor
 Señora
 Señorita

Tipo de Trabajo

- Privado
 Gobierno
 Policía u Oficial Judicial

Alias, Apodos, Cambios de nombre (diferente al nombre de
casado(a)

Número de Cédula o últimos 4 dígitos del Número del
Seguro Social

Fecha de Nacimiento (día, mes, y año)

Lugar de Nacimiento (Ciudad, Condado, Estado o Departamento, y
País)

Por favor escriba y describa cualquier evento, característica, incidente, o condición que pueda, de alguna manera, impactar su calificación o elegibilidad para la membrecía en la Sociedad. (Anexe y envíe documento con letra legible o en computador)

Dirección de la Residencia (Incluya Código Postal)

Dirección de la Oficina (Incluya Código Postal)

Teléfono		Enviar correo a: <input type="checkbox"/> Lugar de Residencia <input type="checkbox"/> Oficina
Oficina:	Casa:	
Fax:	Celular:	
Correo Electrónico:		
Servicio Militar ¿Se encuentra actualmente trabajando en el ejército como miembro activo?) <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No En caso afirmativo complete la siguiente información		
Grado y Número de Servicio	Servicio y Componente	Organización y Estación
Fecha en la que comenzó el Presente Servicio		

Servicio Militar Previo: fechas de servicio- campo o tipo de servicio- tipo de licencia o baja- número de servicio

Estudios: Escriba todos las escuelas civiles a las que ha asistido

Mes y Año Desde- Hasta	Nombres y Dirección de la Escuela	Graduado		Título*
		Si	No	

***Se debe anexar copia del diploma/transcripción (transcripciones) de la universidad con la solicitud de membresía**

Entrenamiento en Poligrafía: (indique el tiempo en la escuela en semanas y horas **y la fecha de graduación**)

Instructor Principal (Escriba la dirección completa))

Equipo Utilizado

Número de Pruebas Realizadas

Cursos o Seminarios a los cuales ha asistido

Experiencia en Poligrafía

Número Total de Pruebas Realizadas:	
Número Total de Horas Utilizadas en la Realización de las Pruebas:	
Tipo y Número de Casos:	
Específicos:	
Pre-Empleo:	
Pruebas de Post Condena a Agresores Sexuales o Polígrafos Clínicos:	
Otro (especifique):	

Haga una lista de las Licencias en Poligrafía por estado, número y fecha de expedición

Experiencia Laboral

Haga una lista de los cargos que ha tenido en los últimos diez años y durante ese tiempo mencione el tiempo que ha estado desempleado

Mes y Año Desde/Hasta	(Nombre y Dirección del Empleador)	Teléfono	Nombre del Supervisor Inmediato	Razón por la cual salió del cargo

Cargo actual: (si no es independiente, indique el nombre y la dirección del empleador)

Porcentaje del tiempo que dedica a la Poligrafía

¿Le han negado la admisión o lo han expulsado de una escuela de poligrafía?

Yes Si No

Escuela(s) de Poligrafía a la(s) que asistió:

¿Le han negado la admisión o han dado por finalizada su membresía en alguna Asociación de Poligrafía?)

Si No

¿Le han negado un seguro?

Si No

¿Ha sido despedido del trabajo?

Si No

¿Se le ha pedido renunciar a algún trabajo?

Si No

¿Lo han expulsado de la membresía de alguna organización, sociedad o sociedad?

Si No

¿Es actualmente miembro o ha sido miembro de alguna organización que defienda o adopte políticas que aprueban la comisión de actos de fuerza o violencia que le niega a otras personas sus derechos bajo la Constitución de cualquier Gobierno Soberano? Si No

Si la respuesta es afirmativa, por favor explique:

¿Lo han detenido, acusado, arrestado, procesado, o llevado a la corte acusado de un proceso criminal o lo han condenado, multado, puesto en prisión o puesto en libertad condicional, o se le ha pedido pagar una fianza o garantía por la violación de alguna ley, norma Policial o Decreto (exceptuando violaciones menores al tráfico como multa o incautación por \$250.000 o menos)? Incluya corte marcial mientras estaba en el Servicio Militar Si No

En caso afirmativo, haga una lista de la fecha, naturaleza de la ofensa o violación, el nombre y dirección de la corte o lugar donde tuvo lugar la audiencia y la pena impuesta u otro tipo de disposición en cada caso.

Lista de lugares de residencia en los últimos cinco años

Mes y año Desde/Hasta	Dirección	Ciudad	Estado o Condado, País

Membrecías en Organizaciones anteriores y/o presentes

Nombre y Dirección	Tipo (Social, Fraternal, Profesional, etc)	Cargo	Membrecía Desde/Hasta

Referencias Personales

No incluya familiares o antiguos empleadores

Nombre (Debe escribir al menos cinco)	(Años de conocerlo)	Dirección	Ciudad, Estado, Código Postal	(Teléfono)
**				

** Esta referencia debe ser un poligrafista reconocido)

Notas

Si ha estado involucrado en la enseñanza de la poligrafía; o tiene habilidades científicas, por favor incluya dicha información en una hoja anexa

Yo, _____, después de haber dado jurado, declaro solemnemente que soy el solicitante cuyo nombre aparece en esta solicitud y los anexos relacionados. He leído y entiendo los contenidos presentes en este documento, y de acuerdo con mi conocimiento y entendimiento, declaro que todas las respuestas y declaraciones son completas y verdaderas. Por la presente autorizo a la Sociedad Internacional de Poligrafistas y/o a sus delegados a contactar a cualquier organización incluida en el presente documento para confirmar información referente a mi individuo. Esta autorización incluye la verificación de cualquier declaración o declaraciones que he dado o que sean acerca de mi individuo, mi historia laboral, mi personalidad, mi condición física, mi departamento, mi historia militar, o mi conducta. Entiendo que cualquier declaración errónea u omisión de información resultará en la negación de mi solicitud, y/ o finalización de la membresía en la Sociedad Internacional de Poligrafistas. Copia de esta declaración es efectiva y genera las mismas obligaciones del documento original.

Reconozco con mi firma en este documento que he leído, entiendo y cumpliré las disposiciones de la Constitución de la Sociedad Internacional de Poligrafistas, sus Estatutos y Estándares de la manera que sean publicados y corregidos en el tiempo por parte de las autoridades competentes.

DECLARO QUE MANTENDRE LIBRE DE PERJUICIO, RESPONSABILIDAD O QUEJA A LA **SOCIEDAD INTERNACIONAL DE POLIGRAFISTAS** , SUS MIEMBROS, EXAMINADORES, OFICIALES, Y AGENTES, POR ALGUNA RAZON O ACCION QUE ALGUNO DE ELLOS TOME EN RELACION CON ESTA SOLICITUD.

Fecha: _____ Firma: _____

Adjunto la suma de (\$95.00 USD). Este pago incluye la presente membresía (\$75.00) y el costo de tramitación (\$20.00), para pago en el momento de envío de la solicitud. (En caso de que no se acepte la solicitud, se hará reembolso total del pago).

Envíe la solicitud y cheque a:

International Society of Polygraph Examiners

1704 Locust Street, Philadelphia, PA 19103 USA

Phone: (Teléfono) +1-215-307-5600 Fax: +1-215-545-1773

www.iso-pe.net