



CPNNA  
Consejo de Protección de Niños,  
Niñas y Adolescentes El Hatillo

FORMATO UNICO NACIONAL  
PLANILLA DE SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DE ADOLESCENTES TRABAJADORES  
TRABAJADORAS EN EDADES COMPRENDIDAS 14-17 AÑOS  
CONSEJO DE PROTECCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES  
(CPNNA)



A. DATOS DEL O LA ADOLESCENTE												
NOMBRES			APELLIDOS									
FECHA DE NACIMIENTO	DÍA	MES	AÑO	CÉDULA DE IDENTIDAD	V	E	EDAD	GENERO	F	M	OTRO	
DIRECCIÓN ESPECIFIQUE PUNTOS DE REFERENCIA CERCANOS												
ESTADO	MUNICIPIO		I		PARROQUIA							
TELÉFONO (LOCAL/CELULAR)			CORREO ELECTRÓNICO									
DE ACUERDO CON SU CULTURA, PUEBLO O RASGOS FÍSICOS, SE RECONOCE COMO:				AFRODESCENDIENTE			INDÍGENA	ASIATICO-DESCENDIENTE				
OTRA. ESPECIFIQUE												
PRESENTA ALGUNA DE LAS SIGUIENTES DISCAPACIDADES												
VISUAL	AUDITIVA	MOTORA	INTELLECTUAL	AUTISMO	BAJA TALLA							
OTRA. ESPECIFIQUE												
A.1. ESTUDIOS DEL O LA ADOLESCENTE												
ESTÁ CURSANDO ESTUDIOS	SI	NO	SI LA RESPUESTA ES POSITIVA, INDIQUE LO SIGUIENTE		GRADO / AÑO		HORARIO	MAÑANA		TARDE		
								DE:	A:	DE:	A:	
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA												
DIRECCIÓN		ESPECIFIQUE PUNTOS DE REFERENCIA CERCANOS										
MUNICIPIO			PARROQUIA									
SI LA RESPUESTA ES NEGATIVA, ESPECIFIQUE PORQUÉ Y ÚLTIMO AÑO CURSADO												
B. DATOS DE LOS PADRES, REPRESENTANTES O RESPONSABLES												
NOMBRES				NOMBRES								
APELLIDOS				APELLIDOS								
VINCULO				VINCULO								
CÉDULA DE IDENTIDAD	V.- E.-				CÉDULA DE IDENTIDAD	V.- E.-						
DIRECCIÓN				DIRECCIÓN								
ESTADO	MUNICIPIO	ESTADO	MUNICIPIO									
TELÉFONO	CORREO	TELÉFONO	CORREO									
EL PADRE, MADRE REPRESENTANTE O RESPONSABLE SE ENCUENTRA EN CONOCIMIENTO DE LA SOLICITUD TRAMITE: SI NO												
EN CASO QUE LA RESPUESTA SEA NEGATIVA, INDIQUE PORQUÉ:												
C. DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD LABORAL												
EMPRESA O RAZÓN SOCIAL												
CARGO O ACTIVIDAD A DESEMPEÑAR						HORARIO	MAÑANA		TARDE			
DIRECCIÓN		ESPECIFIQUE PUNTOS DE REFERENCIA CERCANOS					DE:	A:	DE:	A:		
MUNICIPIO			PARROQUIA									
TELÉFONO (LOCAL/CELULAR)					CORREO ELECTRÓNICO							

Urb. La Boyera, Av. Ppal, C.C Los Geranios, Nivel 3, Municipio El Hatillo del Estado Miranda.

Tlf: 0424/141.78.27

Correo: cpnnahatillo@gmail.com



CPNNA  
Consejo de Protección de Niños,  
Niñas y Adolescentes El Hatillo

FORMATO UNICO NACIONAL  
PLANILLA DE SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DE ADOLESCENTES TRABAJADORES  
TRABAJADORAS EN EDADES COMPRENDIDAS 14-17 AÑOS  
CONSEJO DE PROTECCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES  
(CPNNA)



ÁREA ECONÓMICA	INDUSTRIA	COMERCIO	AGRÍCOLA	PESQUERA	SERVICIOS
OTRA, ESPECIFIQUE					
ACTIVIDAD	RECREATIVA	DEPORTIVA	CULTURAL		OTRA ESPECIFIQUE
DEPENDIENTE	INDEPENDIENTE EMPRENDEDOR	PASANTE		APRENDIZ	OTRO ESPECIFIQUE
OBSERVACIONES					
D. DOCUMENTOS PRESENTADOS					
COPIA DE CÉDULA DE IDENTIDAD DEL O LA ADOLESCENTE		COPIA DE CÉDULA DE IDENTIDAD: PADRE, MADRE, REPRESENTANTE O RESPONSABLE			
COPIA DEL ACTA DE NACIMIENTO		COPIA DEL INFORME MÉDICO INTEGRAL O CERTIFICADO DE SALUD O CONSTANCIA DE ADOLESCENTE SANO			
2 FOTOS DEL O LA ADOLESCENTE		CONSTANCIA DE ESTUDIOS VIGENTE (GRADO/AÑO Y HORARIO ESCOLAR) COPIA SIMPLE DEL TITULO DE BACHILLER			
CONSTANCIA DE DOMICILIO O RESIDENCIA/RIF		CONSTANCIA DE TRABAJO U OFERTA LABORAL (DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA, DIRECCIÓN, CARGO, FUNCIONES, HORARIO, SUELDO, DATOS DEL SUPERVISOR INMEDIATO, TELÉFONO Y CORREO)			
OTRO QUE EL CPNNA CONSIDERE NECESARIO. ESPECIFIQUE					
<ul style="list-style-type: none"><li><b>LA PRESENTE CONSTITUYE LA CONSTANCIA DE <u>INICIO DE TRAMITE</u> DE REGISTRO DE ADOLESCENTES TRABAJADORES Y TRABAJADORAS.</b></li><li><b>NO SUSTITUYE EL REGISTRO DE ADOLESCENTES TRABAJADORES Y TRABAJADORAS, ASÍ COMO LA CORRESPONDIENTE CREDENCIAL, PARA LO CUAL DEBERÁ PRESENTAR CONSTANCIA DE TRABAJO</b></li><li><b>LA PRESENTE TIENE UNA VIGENCIA DE 3 MESES, PARA TRAMITAR EL CORRESPONDIENTE REGISTRO</b></li></ul>					
FIRMA DEL O LA ADOLESCENTE	HUELLAS DEL O LA ADOLESCENTE				
FIRMA DEL CONSEJERO O LA CONSEJERA DE PROTECCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES	FECHA DE RECEPCIÓN	SELLO			

Urb. La Boyera, Av. Ppal, C.C Los Geranios, Nivel 3, Municipio El Hatillo del Estado Miranda.  
Tlf: 0424/141.78.27  
Correo: cpnnahatillo@gmail.com