

**Asociación de Bibliotecarios Escolares de Puerto Rico**

P.O. Box 191578 San Juan, P.R. 00919-1559

# Solicitud de Membresía

**Información general**

Apellidos, Nombre:

Dirección postal:

Teléfono: ( ) - Celular: ( ) -

Correo electrónico: Página web o blog:

**Datos profesionales**

Lugar de trabajo:

Región: Distrito o Pueblo:

Si trabaja en escuela o colegio indicar el nivel:

[ ] Elemental [ ] Segunda Unidad [ ] Intermedia [] Secundario [] Superior [] Post Sec.

Escuela: [] Pública [] Privada

Años de experiencia: Estatus: [] Activo [] Retirado

**Logros académicos recientes**

[] Bachillerato en Educación [] Bachillerato en educación + 15 créditos en bibliotecología

[] Certificado Maestro Bibliotecario del DE [] Maestría Ciencias y Tecnologías de la Información

[] Otro:

**Cuota Anual**

Incluyo pago (cheque o giro postal a nombre de **ABESPRI)**:

[] Renovación **socio regular**: **$25.00**  [] Renovación **socio no regular: $30.00**

[] Nuevo Ingreso **socio regular: $30.00**  [] Nuevo Ingreso **socio no regular: $35.00**

[] Socio Estudiantil ingreso/renovación **$15.00**

**Fecha de solicitud**  **Firma del solicitante:**

día/mes/año