

**Programa de Boxeo, Artes Marciales, y Lucha Profesional de Virginia  
 DE LICENCIA DE ENTRENADOR, SEGUNDO, O CUTMAN  
 Tarifa \$40.00**

Debe enviar por correo postal un cheque o giro postal pagadero a **TREASURER OF VIRGINIA**,  
 o un [comprobante de tarjeta de crédito](#) completado junto con su paquete de solicitud.  
**LAS TASAS DE SOLICITUD DE LICENCIA NO SON REEMBOLSABLES.**

Seleccione el método (solo uno) que solicita para la licencia:

X	Typo de licencia:	Trans
<input type="checkbox"/>	Licencia inicial/Primera de Virginia	1020
<input type="checkbox"/>	Renovación <b>antes</b> del vencimiento de la licencia	2020
<input type="checkbox"/>	Nueva emisión de licencia vencida	1020

1. ¿Alguna vez ha tenido una **Licencia de entrenador, segundo o cutman** emitida por el Departamento de Regulación Profesional y Ocupacional de Virginia?

No

Sí  De ser así, indique su número de licencia de Virginia a continuación:

Número de licencia de Virginia 

4	1	0	5						
---	---	---	---	--	--	--	--	--	--

 Fecha de vencimiento \_\_\_\_\_

2. Nombre Legal Completo (tal como figura en su identificación emitida por el gobierno u otra documentación legal.)

\_\_\_\_\_

Apellido (obligatorio)	Primer nombre (obligatorio)	Segundo nombre	Generación
------------------------	-----------------------------	----------------	------------

3. Proporcione al menos **uno** de los siguientes números de identificación\*:

**Número de Seguro Social** y/o

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Número de control del DMV de **Virginia**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

➤ Ingrese el mismo número de identificación utilizado en exámenes, solicitudes anteriores o licencias registradas en el Departamento.

\* La ley estatal requiere que cada solicitante de una licencia, certificado, registro u otra autorización para participar en un negocio, comercio, profesión u ocupación emitidos por la Commonwealth proporcione un número de Seguro Social o un número de control emitido por el Departamento de Vehículos Motorizados (Department of Motor Vehicles, DMV) de **Virginia**.

4. Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_ (Debe tener al menos 18 años de edad).

MM/DD/AAAA

5. Otro(s) nombre(s)/Nombre(s) alternativo(s) \_\_\_\_\_

6. Dirección postal (se aceptan apartados postales) \_\_\_\_\_

**La dirección postal figurará en la licencia.**

\_\_\_\_\_

Ciudad	Estado	Código postal
--------	--------	---------------

OFFICE USE ONLY	DATE	FEE	TRANS CODE	ENTITY #	FILE #/LICENSE #	ISSUE DATE
					<b>4105</b>	

7. Dirección física (no se aceptan apartados postales)  Marque aquí si la dirección física es la misma que la dirección postal antes mencionada.

**DIRECCIÓN FÍSICA REQUERIDA**

\_\_\_\_\_  
 Ciudad Estado Código postal

8. Números de contacto \_\_\_\_\_  
 Teléfono principal Teléfono alternativo Fax

9. Dirección de correo electrónico \_\_\_\_\_  
 La dirección de correo electrónico se considera un registro público y se divulgará si un tercero lo solicita.

10. ¿Tiene alguna licencia, certificación o registro de boxeo, artista marcial, o lucha **actual** o **anterior** emitida por la Commonwealth de Virginia o cualquier otra jurisdicción?

No

Sí  De ser así, complete la siguiente tabla.

Tipo (Marque <b>uno</b> )	Estado/Jurisdicción	Número de licencia, certificación o registro	Fecha de vencimiento
<input type="checkbox"/> Boxeo <input type="checkbox"/> Artes Marciales <input type="checkbox"/> Lucha			
<input type="checkbox"/> Boxeo <input type="checkbox"/> Artes Marciales <input type="checkbox"/> Lucha			
<input type="checkbox"/> Boxeo <input type="checkbox"/> Artes Marciales <input type="checkbox"/> Lucha			
<input type="checkbox"/> Boxeo <input type="checkbox"/> Artes Marciales <input type="checkbox"/> Lucha			
<input type="checkbox"/> Boxeo <input type="checkbox"/> Artes Marciales <input type="checkbox"/> Lucha			
<input type="checkbox"/> Boxeo <input type="checkbox"/> Artes Marciales <input type="checkbox"/> Lucha			

11. ¿Alguna vez algún organismo regulatorio local, estatal o nacional (incluidos los de Virginia) de cualquier jurisdicción ha tomado **medidas disciplinarias** en su contra en relación con su participación o promoción de competiciones o actividades deportivas profesionales que incluyen, entre otras, sanción monetaria, multa, suspensión, revocación o entrega de licencia?

No

Sí  De ser así, complete el [Formulario de Informe de Medidas Disciplinarias](#).

12. A. ¿Alguna vez el Departamento o un tribunal competente lo han declarado **culpable de cualquier declaración falsa significativa** mientras participaba en actividades relacionadas con boxeo, artes marciales, lucha u otras actividades deportivas?

No

Sí  De ser así, complete el [Formulario de Informe de Condenas Penales](#).

- B. ¿Alguna vez ha sido condenado o declarado culpable, independientemente del modo de adjudicación, en alguna jurisdicción de los Estados Unidos de algún **delito grave**? *Cualquier declaración de nolo contendere se considerará una condena.*

No

Sí  De ser así, complete el [Formulario de Informe de Condenas Penales](#).

- C. ¿Alguna vez ha sido condenado o declarado culpable, independientemente del modo de adjudicación, en alguna jurisdicción de los Estados Unidos de algún **delito menor** no relacionado con la marihuana? *Cualquier declaración de nolo contendere se considerará una condena.*

No

Sí  De ser así, complete el [Formulario de Informe de Condenas Penales](#).

13. ¿Tiene conocimiento sobre el tratamiento de lesiones, el acondicionamiento físico, la atención médica, la nutrición, el entrenamiento, los primeros auxilios y los efectos del alcohol en relación con el boxeo o las artes marciales, así como la manera de vendar la mano de un boxeador o de un artista marcial?

No

Sí

En caso afirmativo, proporcione al menos uno de los siguientes comprobantes:

A) el registro oficial del solicitante de una agencia reguladora estatal;

B) declaraciones firmadas por clientes actuales o anteriores (vea ejemplos a continuación); u

C) otras pruebas documentales que acrediten la capacidad del solicitante.

---

**Declaración de certificación:**

Yo \_\_\_\_\_ certificado que el solicitante \_\_\_\_\_  
Nombre del cliente actual o anterior Nombre del solicitante

como mi entrenador, cutman o segundo tiene conocimiento del tratamiento de lesiones, el acondicionamiento físico, la atención médica, la nutrición, el entrenamiento, los primeros auxilios y los efectos del alcohol en relación con el boxeo o las artes marciales, así como la manera de vendar la mano de un boxeador o de un artista marcial. También certifico que no he suprimido ninguna información que pudiera afectar la decisión del Departamento de emitir una licencia al solicitante para convertirse en entrenador, cutman o segundo.

Firma del pleador: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

14. Al firmar esta solicitud, certifico las siguientes declaraciones:

- Soy consciente de que la presentación de información falsa u omisión de información relevante o importante en relación con esta solicitud retrasará el procesamiento y puede dar lugar a la revocación o denegación de la licencia.
- Notificaré a la Junta de cualquier cambio en la información proporcionada en esta solicitud antes de recibir la licencia, certificación o registro solicitado, que incluye, entre otros, cualquier medida disciplinaria o condena por un delito grave o delito menor (en cualquier jurisdicción).
- Autorizo al Departamento a verificar la información sobre mi persona o cualquier declaración en esta solicitud de cualquier persona, o de cualquier fuente a la que el Departamento pueda contactar. También acepto presentar cualquier credencial o documento requerido o solicitado por el Departamento.
- Autorizo a cualquier agencia gubernamental federal, estatal o local, empleador actual o anterior, u otra persona o empresa, a divulgar información que pueda ser necesaria para una investigación de antecedentes.
- He leído, entendido y cumplido con todas las leyes de Virginia relacionadas con esta profesión en virtud de las disposiciones del Título 54.1, Capítulo 8.1 del *Código de Virginia* y el *Reglamento de Boxeo, Lucha y Artes Marciales Profesionales de Virginia*.

Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_