



# División de Seguros de Nevada

## Formulario de Solicitud de Exención de Educación Continua

Yo, \_\_\_\_\_ certifico que, de conformidad con el [NAC 683A.330\(2\)](#), califico para una exención de los requisitos de educación continua por el siguiente motivo:

1. \_\_\_\_\_ He obtenido y mantengo las siguientes designaciones: **(proporcione una fotocopia de su certificado actual o del comprobante de la designación actual).**

\_\_\_\_\_ Chartered Property Casualty Underwriter (CPCU)

\_\_\_\_\_ Chartered Life Underwriter (CLU)

\_\_\_\_\_ Certified Insurance Counselor (CIC)

\_\_\_\_\_ Chartered Financial Consultant (ChFC)

\_\_\_\_\_ Certified Financial Planner (CFP)

2. \_\_\_\_\_ Tengo un total de \_\_\_ años de experiencia continua, como principal fuente de ingresos, en el campo de los seguros en ajuste, suscripción, comercialización, venta, ejercicio de la abogacía, gestión o regulación o cualquier combinación de estos campos. **(Proporcione documentación – 20 años como mínimo).**

\_\_\_\_\_  
Nombre del licenciatario (en letra de imprenta).

\_\_\_\_\_  
Firma del licenciatario

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Número de licencia de Nevada

Entregue el formulario completo y la documentación requerida a [Renewal.Desk@doi.nv.gov](mailto:Renewal.Desk@doi.nv.gov).