

SOLICITANTES DE ATENCIÓN

Se requiere lo siguiente para procesar su solicitud:

1. **Copias claras de todas las certificaciones que desea usar para la tarjeta SST, incluido cualquier curso de capacitación completado con GBTS**
2. **Si los cursos se completaron en línea a través del LMS en línea de GBTS (no cursos virtuales en Zoom) o con otro proveedor, proporcione una "foto clara", que debe**
 - Ser a color, enfocada y un primer plano de la cabeza y los hombros SOLAMENTE
 - Debe tomarse sobre un fondo de color claro (blanco , gris, crema) sin nada de fondo (objetos o personas)
 - No contienen absolutamente anteojos, sombreros o cubiertas para la cabeza

EJEMPLO



Si no está seguro de que necesitamos su foto, envíe una con su solicitud. Si la imagen no cumple con los requisitos de NYC DOB, no podremos usarla

Al marcar esta casilla y firmar a continuación, reconozco que comprendo y acepto la declaración anterior, y enviaré mi solicitud de SST con este entendimiento.

FIRMA _____

FECHA _____

SITE SAFETY TRAINING (SST)

FORMULIARIO DE APLICACION

Para solicitar la tarjeta de Site Safety Training (SST), complete todas las secciones de este formulario con letra clara/legible y mayúsculas. Antes de emitir la tarjeta SST, GBTS debe verificar la capacitación, prueba de identidad y dirección del solicitante. Para obtener información sobre la prueba de la dirección y la identificación, visite: GBTS.com/sst-card-issuance/.

* Envíe el formulario completo con las copias de los certificados de capacitación (según corresponda) por correo electrónico a GB.GBTSNYC.TrainingInfo@gbtpa.com o via fax al 718-389-6155.

SECCIÓN I: INFORMACIÓN DEL TITULAR DE LA TARJETA

NOMBRE LEGAL: _____

TELÉFONO: _____ CORREO ELECTRÓNICO: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ ESTATURA: _____ COLOR DE OJOS: _____

SECCIÓN II: TARIFAS DE PROCESAMIENTO

☐ SOLICITUD INICIAL (\$60) ☐ ACTUALIZACIÓN (\$60) ☐ RENOVACION (\$60)

SECCIÓN III: TIPO DE TARJETA SOLICITADA

☐ TEMPORARIA (10/30HR OSHA) ☐ TRABAJADOR (40 SST CREDITOS) ☐ SUPERVISOR (62 CREDITOS)

¿TIENE ACTUALMENTE UNA TARJETA SST? (Si la tarjeta SST es de un proveedor que no sea GBTS, se debe proporcionar una copia junto con los certificados de finalización del curso).

☐ SI, TEMPORARIA ☐ SI, TRABAJADOR ☐ SI, SUPERVISOR

EN CASO AFIRMATIVO, ¿CUÁL ES SU NÚMERO DE TARJETA SST?
(Solo solicitudes de actualización)

SECCIÓN III: VERIFICACIÓN DE IDENTIDAD Y DIRECCIÓN (4PT OBLIGATORIO, 3PT ID + 1PT DIRECCIÓN)

IDENTIDAD

☐ NYS (4PTS) ☐ ID FUERA DE ESTADO (3PTS) ☐ PASSPORTE (3PTS) ☐ OTRO _____

PRUEBA DE DOMICILIO (TODOS PRUEBAS DE DOMICILIO = 1PT EXCEPTO TARJETA DE SINDICATO [3pts])

☐

SECCIÓN IV: MÉTODO DE ENTREGA PARA TARJETAS

☐ RECOGERÉ MI TARJETA SST EN PERSONA

☐ ENVÍE MI TARJETA SST A LA DIRECCIÓN INDICADA A CONTINUACIÓN A TRAVÉS DE USPS. (UNA VEZ QUE SU APLICACION HAYA SIDO REVISADA Y SE HAYA DETERMINADO QUE ES ELEGIBLE PARA LA TARJETA SST, SE LE ENVIARÁ POR CORREO DENTRO DE 3-5 DÍAS HÁBILES. EN CASO DE QUE NO RECIBA LA TARJETA SST DEBIDO A UNA DIRECCIÓN INCOMPLETA O INEXACTA, ROBO O CUALQUIER OTRA CIRCUNSTANCIA FUERA DEL CONTROL DE GBTS, USTED SERA RESPONSABLE POR LA TARIFA DE RE-IMPRESIÓN DE \$20.00.) SI ENVIA A LA EMPRESA, INCLUYA EL NOMBRE DE LA EMPRESA ABAJO*.

SEAN ESPICIFICOS: INCLUYAN EL NUMERO DE APARTAMENTO, PISO O SUITE, ETC.

DIRECCIÓN DE ENVIO: _____

CIUDAD

ESTADO

CODIGO POSTALE

NOMBRE DE LA EMPRESA*:

INICIAL O ACTUALIZACION

Todo el material de finalización de curso DEBE presentarse con la solicitud. Solo se aceptaran los originales. (Los documentos no serán retenidos por Gallagher Bassett Technical Services (anteriormente TSCTA). Se harán copias y se devolverán los originales).

Las solicitudes incompletas no serán procesadas.

Si usted completo todas las capacitaciones SST con GBTS en los últimos 5 años NO es necesario proveer copias de las tarjetas o certificados de finalización del curso.

MARQUE TODO LO QUE CORRESPONDA

☐ 10HR OSHA SAFETY & HEALTH CONSTRUCTION PROGRAM

☐ 30HR OSHA SAFETY & HEALTH CONSTRUCTION PROGRAM

SST ELECTIVAS PRESCRITAS

OFFICE USE ONLY				
	COURSE PROVIDER ID #	VERIFY (Y/N)	COURSE ID #	DOB-PROVIDED
☐ 8HR FALL PREVENTION			SST-307	☐ B
☐ 8 HR SITE SAFETY MANAGER RENEWAL (CHAPTER 33)			SAF-202	
☐ 4HR SUPPORTED SCAFFOLD USER & REFRESHER*			SCA-201	
☐ 2HR DRUG AND ALCOHOL AWARENESS			SST-302	☐ B
☐ 2HR PRE-TASK SAFETY MEETINGS			SST-303	☐ B
☐ 2HR SITE SAFETY PLAN			SST-301	
☐ 2HR TOOL BOX TALKS			SST-304	☐ B
SUB-TOTAL SST CREDITS				

SST ELECTIVAS GENERALES

	COURSE PROVIDER ID #	VERIFY (Y/N)	COURSE ID #	DOB-PROVIDED
☐ 1HR FIRST AID & CPR			SST-104	
☐ 1HR HOISTING & RIGGING			SST-106	
☐ 1HR TOOLS - HAND & POWER			SST-111	
☐ 1HR PROTECTION FROM SUN EXPOSURE			SST-108	☐ B
SUB-TOTAL SST CREDITS				

SST ELECTIVES ESPECIALIZADOS

	COURSE PROVIDER ID #	VERIFY (Y/N)	COURSE ID #	DOB-PROVIDED
☐ 1HR ASBESTOS/LEAD AWARENESS			SST-201	☐ B
☐ 1HR CONFINED SPACE ENTRY			SST-202	☐ B
☐ 1HR FLAG PERSON			SST-208	
☐ 1HR MANLIFTS/AERIAL LIFTS/SCISSOR LIFTS SAFETY			SST-210	
SUB-TOTAL SST CREDITS				

EQUIVALENCIA DE EXPERIENCIA PREVIA DE SST*:

SI ES APPLICABLE POR FAVOR SELECCIONE CADA CURSO DETALLADO MAS ABAJO QUE ESTARA USANDO PARA UNA EXPERIENCIA PREVIA.

☐ 4HR SUPPORTED SCAFFOLD USER & REFRESHER (SCA-201) ☐ 4HR FALL PREVENTION (SST-B/305)

CUAL DE ESTOS APLICA PARA EL SIGUIENTE CURSO:

SOLICITUD DE RENOVACION

Según el tipo de tarjeta SST que está renovando (trabajador o supervisor), seleccione una de las opciones a continuación. Después de hacerlo, identifique los cursos que ha tomado para completar los requisitos de renovación del titular de la tarjeta NYC DOB SST SOLAMENTE PARA ESA OPCIÓN.

Para la capacitación completada con GBTS, simplemente marque la(s) casilla(s) correspondiente(s). Para la capacitación completada con otros que no sean GBTS, debe incluir copias de su(s) certificado(s) o tarjeta(s) de finalización del curso con el formulario completo. Para ser elegible para el uso, la capacitación debe haberse completado no más de un año antes de la fecha de su solicitud de renovación.

CURSOS DE RENOVACION DE LA TARJETA TRABAJADOR SST		COURSE PROVIDER ID #	VERIFY (Y/N)	COURSE ID #	DOB-PROVIDED
OPTION 1					
☐	4HR FALL PREVENTION			SST-305	☐ B
☐	4HR SUPPORTED SCAFFOLD USER & REFRESHER			SCA-201	
OPTION 2				SUB-TOTAL SST CREDITS	
☐	4HR FALL PREVENTION			SST-305	☐ B
☐	2HR PRE-TASK SAFETY MEETINGS			SST-303	☐ B
☐	2HR TOOL BOX TALKS			SST-304	☐ B
				SUB-TOTAL SST CREDITS	

CURSOS DE RENOVACION DE LA TARJETA SUPERVISOR SST		COURSE PROVIDER ID #	VERIFY (Y/N)	COURSE ID #	DOB-PROVIDED
OPTION 1					
☐	8HR FALL PREVENTION			SST-307	☐ B
☐	4HR SUPPORTED SCAFFOLD USER & REFRESHER			SCA-201	
☐	2HR PRE-TASK SAFETY MEETINGS			SST-303	☐ B
☐	2HR TOOL BOX TALKS			SST-304	☐ B
				SUB-TOTAL SST CREDITS	
OPTION 2					
☐	8HR FALL PREVENTION			SST-307	☐ B
☐	8HR SSM REFRESHER (AND CHAP 33 REVIEW)			SAF-202	
				SUB-TOTAL SST CREDITS	
OPTION 3					
☐	8HR SSM REFRESHER (AND CHAP 33 REVIEW)			SAF-202	
☐	4HR FALL PREVENTION			SST-305	☐ B
☐	2HR PRE-TASK SAFETY MEETINGS			SST-303	☐ B
☐	2HR TOOL BOX TALKS			SST-304	☐ B
				SUB-TOTAL SST CREDITS	

GBTS, proveedor aprobado por DOB 4Q68, debe verificar las credenciales de capacitación, la identidad y la dirección postal para cada solicitud de tarjeta SST antes de la emisión de cualquier tarjeta. Antes de enviar su solicitud, asegúrese de que esté firmada e incluya copias claras de sus certificados de capacitación, identificación y, según corresponda, la dirección.

SITE SAFETY TRAINING CARD (SST)

OPCION DE PAGO

La siguiente opción ha sido identificada como la mejor práctica para proteger la información personal y financiera de nuestros clientes. No proporcione ninguna información que no se solicite.

CHEQUE / GIRO POSTAL ☐	Envíe por correo un cheque o giro postal a la siguiente dirección haciendo referencia al número de factura o número de clase: Gallagher Bassett Technical Services c/o Account Department 36-06 43rd Ave Ste 2 Long Island City, NY 11101
TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA DE FONDOS (PAGO ACH) ☐	Si desea completar un pago ACH, informe a su representante de GBTS y proporcione un número de contacto preferido.
TARJETA DE CREDITO ☐	Si desea pagar con tarjeta de crédito, informe a su representante de GBTS, quien se comunicará con usted en un día hábil. Se le enviará un recibo por correo electrónico inmediatamente después de su transacción.
CONTACTAR CON EL DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD	Si tiene más preguntas o inquietudes sobre el procesamiento de sus pagos, comuníquese con el departamento de Contabilidad en Finance@TSCTA.com .
DISCLAIMER	Por favor revise nuestra política de reembolso en nuestro sitio web en: https://www.gbtstechnicalservices.com/refund-credit-policy/ Al aceptar este contrato, usted acepta todas las políticas y condiciones. Condiciones: 1. GBTS requiere el 100% de asistencia para cumplir con los requisitos del curso. 2. Los estudiantes deben llegar a más tardar 30 minutos para ser admitidos en la clase. Tarde los estudiantes serán reprogramados una vez. 3. Las inscripciones realizadas cinco (5) días hábiles antes de la fecha de inicio de clases son venta final. 4. GBTS se reserva el derecho de reprogramar o cancelar un curso en cualquier momento.

RECONOCIMIENTO

RECTA A LO MEJOR DE MI CONOCIMIENTO. Certifico que he asistido y completado con éxito toda la capacitación descrita en esta solicitud. Se debe proporcionar la certificación original junto con este formulario completo. Si GBTS determina que la capacitación no puede ser verificada efectivamente, reconozco que no tendré más interés, derecho o reclamo. Si se aprueba esta solicitud, renuncio a la responsabilidad y libero a GBTS y a las compañías afiliadas de cualquiera y todas las reclamaciones de responsabilidad derivadas de o relacionadas con la formación o la emisión de la tarjeta SST. NO se emitirán REEMBOLSOS si la solicitud es denegada. Si el solicitante elige que le envíen la tarjeta SST por correo y si la tarjeta SST no se recibe debido a una dirección incompleta o inexacta, robo o cualquier otra circunstancia fuera del control de GBTS, el solicitante será responsable por la tarifa de reimpresión de \$20.00.

APPLICANT SIGNATURE _____

DATE _____

PARA USO DE OFICINA SÓLAMENTE

ELECTIVAS PRESCRITAS

ELECTIVAS ESPECIALIZADOS

ELECTIVAS GENERALES

DOB

CREDITOS TOTAL

☐

APPROVADO

☐

NEGADO