**ACADEMY OF LYMPHATIC STUDIES**

**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN**

|  |
| --- |
| ANTECEDENTES PERSONALES |
| Nombre:  Apellidos:  Rut:  Dirección:  Ciudad: País:  Teléfono celular #: Teléfono fijo #:  Método preferible de contacto:  Correo electrónico:  Profesión:  Lugar de trabajo:  Por favor escriba la razón por la cual le interesa realizar esta certificación:    Escriba su nombre exactamente como desea que este aparezca en su Certificado y cartas credenciales. Después de la finalización de este programa de certificación, usted será elegible para usar las credenciales CLT (Certified Lymphedema Therapist). Por favor incluya esto si desea que aparezca en su certificado (ejemplo, John A. Smith, Kinesiólogo, CLT). |
| EDUCACIÓN |
| Requerimos una copia certificada de su título profesional, o certificado de la superintendencia de Chile.  Fotocopia de su carnet de identidad  Curriculum Vitae |
| COSTO DEL CURSO:  - antes del 30 de Junio $ 790.000.-  - después del 30 de Junio $ 890.000.-  Valor para Alumnos Internacionales: $1.400 Dólares  - antes del 30 de Junio $ 1.260 Dólares.-  - después del 30 de Junio $ 1.400 Dólares.-  **\*10% de descuento adicional por pago al contado**.  Para reservar se deberá realizar el pago del 15 % del valor del curso, la certificación deberá estar pagada un mes antes de su inicio.  Una vez de cancelado el valor del curso el alumno recibirá una contraseña para acceder a la plataforma online de ACOLS.  Transferir a:  - American Medicine Group  - Banco de Chile, Cuenta Corriente: 00 -159-41153-10  - Rut: 76694697-6  - Mail: lriady@acols.com |