

Asociación Hispana de profesionales de la salud inc, NY



Formulario registraci3n programa certificaci3n nacional

Formulario registraci3n elegir: Nota ofrecemos un programa combinado el cual ofrece 3 certificaciones combinadas de: Medical Assistant, EKG, Phlebotomy.

- ☐ Medical Assistant, Phlebotomy, and EKG combinado.
- ☐ Medical Assistant
- ☐ EKG
- ☐ Phlebotomy
- ☐ Dental Assistant
- ☐ Physical Therapist Assistant.
- ☐ Surgical assistant, se ofrece licencia, solo presencial

DATOS SOLICITADOS PARA LA AGENCIA CERTIFICADORA:

Nombre-completo : _____ Apellido- _____

Direcci3n- completa : _____

Fecha nacimiento _____

Email: _____

Número telefonico _____

Último 4 números del seguro social , número de cédula o pasaporte _____

Profesion _____

☐ Estudiante _____

Signature- Firma del estudiante. _____

Fecha