



Informe de transferencia del Examen de Licenciatura En Terapia del Masaje y Trabajo Corporal (MBLEx)

* Campos requeridos

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE					
*NOMBRE	PRIMER	INICIAL	APELLIDO PATERNO		
Nombre a la fecha de examen (si es distinto al que aparece arriba)					
*FECHA DE NACIMIENTO	MM	DD	AAAA	*SS #	
*DIRECCIÓN FÍSICA	CALLE				APT. #
CIUDAD	ESTADO		CÓDIGO POSTAL		
*CORREO ELECTRÓNICO					
*NÚMERO DE TELÉFONO PRIMARIO					
ENVIAR RESULTADO DEL MBLEx A:					
A. JUNTA ESTATAL /AGENCIA					
Agregar una página extra si necesita más de tres estados. (No es necesario proveer la dirección postal para cada junta)					
1.					
2.					
3.					
B. OTRA (Informe de duplicado)					
NOMBRE DE LA PERSONA					
NOMBRE DEL NEGOCIO					
CALLE					APT #
CIUDAD	ESTADO		CÓDIGO POSTAL		
CUOTAS					
PAGO TOTAL \$20 por reporte. Provea la información de pago en la próxima página. La información de pago será destruida después de procesar el pago.					
DECLARACIÓN DE ENTENDIMIENTO					
Autorizo a la Federación Estatal de Juntas de Terapia del Masaje a proveer la información pertinente relativa a los resultados del Examen de Licenciatura de Terapia del Masaje y Trabajo Corporal (MBLEx, por sus siglas en inglés) a la jurisdicción/agencia estatal/partido arriba mencionados. Reconozco y entiendo que la cuota no es reembolsable ni transferible.					
* FIRMA				*FECHA	

Favor de enviar este Informe de transferencia del MBLEx a:
FSMTB

P.O. Box 198748, Nashville, TN 37219 (U.S. Postal Service)

150 Fourth Avenue North, Suite 800, Nashville, TN 37219 (for courier delivery)

Examen para la licenciatura de Terapia del Masaje y Trabajo Corporal de la FSMTB Información de pago e instrucciones del Informe de transferencia del MBLEx

CUOTAS

Escribir a nombre de FSMTB. Cheques personales normales no serán aceptados. Todas las cuotas son pagables en dólares US\$.

Cantidad incluida/por favor cargue: _____ reporte a \$20 cada una = \$ _____

TIPO DE PAGO: Cheque Certificado/giro postal Colegio/Cheque institucional Visa MasterCard

Núm. de tarjeta de crédito _____ - _____ - _____ - _____

Expiración _____ / _____ Código de seguridad de la tarjeta _____

Nombre que aparece en la tarjeta: _____

Código postal de la dirección de facturación _____

Firma _____

Aviso: El cargo aparecerá en el estado de cuenta de su tarjeta de crédito como *FSMTB Exam Services*. Al proveer la información de su tarjeta de crédito y firmar este formulario, usted acepta que ninguna de las cuotas son reembolsables un transferibles.

INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR EL INFORME DE TRANSFERENCIA DEL MBLEx

Toda la información deberá ser escrita a letra en molde. Solicitudes ilegibles no serán aceptadas.

Información Personal

- Indique su primer nombre, la inicial de su segundo nombre, y su apellido. Por favor note que la identificación que usted presente en el lugar del examen tendrá que tener el mismo nombre que aparece en su solicitud.
- Indique otros nombres por los cuales usted también es conocido.
- Indique su número de seguro social.
- Indique su fecha de nacimiento (mes/día/año)

Dirección Postal Oficial/Información de Contacto

- Indique su dirección postal y el número de teléfono al cual se le puede llamar durante horas diarias.
- Indique su dirección de correo electrónico. FSMTB usará esta dirección para notificarle a usted cuando ha sido aprobado para tomar el examen de licenciatura para que pueda programar la fecha y el tiempo de su examen.
- Para asegurar correspondencia puntual y exacta, es importante que usted notifique a FSMTB inmediatamente si cualquiera de su información de contacto ha cambiado. Contáctese con nosotros a mblex@fsmtb.org.

Transmisión de resultado del MBLEx

- Usted puede enviar el resultado del MBLEx a una Junta Estatal/agencia, empleador, o cualquier tercero que usted designe. También puede usar esta forma si usted quiere una copia de los resultados del MBLEx para sus archivos.
- Use sección A para indicar el/los estado(s) al cual usted quiere enviar los resultado de su MBLEx. Si usted quiere designar más de tres estados, por favor envíe una página adicional.
- Use sección B para indicar si usted quiere que los resultados del MBLEx sean enviados a un destino diferente que no sea una Junta Estatal o agencia.

CUOTAS

- Candidatos reciben una copia del resultado al completar el MBLEx en la sala del examen, sin costo. Los candidatos también pueden seleccionar UN estado al cual ellos/ellas quieran enviar los resultado, sin costo. Todas las solicitudes adicionales transcurrirán un costo adicional de \$20 por reporte.
- Si es aplicable, es un requisito someter un pago de \$20 con esta solicitud.
- Pago puede ser efectuado a través de tarjeta de crédito, cheque certificado o giro postal.
- La información de pago será destruida después de procesar el pago.

Declaración de Entendimiento

- El resultado del MBLEx es confidencial y sólo puede ser compartido con autorización por escrito del candidato. Cumplimentación de este formulario sirve como autorización del candidato para compartir la información.
- Lea la declaración de entendimiento. Firma y ponga la fecha en la solicitud.

Envíe el Informe de transferencia del MBLEx completado y la cuota correspondiente a:

FSMTB

P.O. Box 198748, Nashville, TN 37219 (U.S. Postal Service)
150 Fourth Avenue North, Suite 800, Nashville, TN 37219 (for courier delivery)

Para aclarar dudas, llame al 1.866.9.MB.EXAM (1.866.962.3926) o envíe mensaje de correo electrónico a mblex@fsmtb.org