



ASGE Formulario de la recomendación para Socio en Entrenamiento

(Favor de llenar en inglés)

Para inscribirse como socio en entrenamiento, el director del programa del aspirante tiene que llenar la información que se solicita debajo de "Recomendación." Por favor devuelva el formulario completado por medio de fax a 001 630-963-8332 o por correo regular a 3300 Woodcreek Drive, Downers Grove, IL 60515. Por favor contacte a su departamento de servicio al cliente de la ASGE "Customer Care Team" marcando 00 1 630 573 0600 o por correo electrónico a membership@asge.org.

Fecha: _____

Información acerca del candidato

Nombre _____ Inicial (si tiene nombre compuesto) _____ Apellido _____
Sufijo _____

Título de Posición/Cargo _____ Grado(s) Actual MD DO Otro _____

Dirección preferida para recibir envíos de correo Trabajo Casa
Dirección de correo electrónico preferida Trabajo Casa

Lugar de trabajo/Nombre de la institución _____

Dirección de su lugar de trabajo _____

Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____ País _____

Teléfono _____ Fax _____

Dirección de correo electrónico _____

Recomendación

El director de entrenamiento del aspirante tiene que llenar la información que se solicita abajo.

Nombre _____ Inicial (si tiene nombre compuesto) _____ Apellido _____
Sufijo _____

Título de Posición/Cargo _____ Grado(s) Actual MD DO Otro _____

Teléfono _____

Dirección de correo electrónico _____

	Si	No
Socio Activo de la ASGE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jefe de Servicio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Director del Programa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Firma (requerido) _____