



IBLCE®

*International Board of
Lactation Consultant Examiners*

UPOWAŻNIENIE DO WERYFIKACJI CERTYFIKACJI IBCLC

Niniejszym, _____, _____ upoważniam do wydania
Imię i nazwisko IBCLC Numer ID IBCLC

informacji o moim pierwszym roku certyfikacji oraz okresie jej obowiązywania dla:

Imię i nazwisko

Tytuł

Organizacja

Adres e-mail (Proszę wyraźnie wpisać lub wydrukować)

Podpis IBCLC

Data

Prosimy o przesłanie wypełnionego formularza za pośrednictwem poczty e-mail lub faksem do odpowiedniego biura regionalnego:

IBLCE w Amerykach i Izraelu

iblce@iblce.org

IBLCE w Europie, na Bliskim Wschodzie i Afryce Północnej eume@iblce.org

Faks +43 2252 20 64 87

IBLCE w rejonie Azja-Pacyfik i Afryka

apaadmin@iblce.org

Faks +61 7 5529 8922

Jedyną informacją wydawaną przez IBLCE w odniesieniu do konsultantów IBCLC będzie ich pierwszy rok certyfikacji i jej data ważności. Należy pamiętać, że proces weryfikacji może potrwać do dwóch tygodni. Niekompletne wnioski NIE będą przetwarzane.

Jest to jedyny dokument wymagane przez IBLCE, aby udzielić odpowiedzi na zapytanie. Prosimy nie załączać żadnych innych dokumentów osobistych kandydata.