



**AUTORIZACIÓN DE VERIFICACIÓN DE LA CERTIFICACIÓN DE
CONSULTOR INTERNACIONAL DE LACTANCIA CERTIFICADO
(INTERNATIONAL BOARD CERTIFIED LACTATION
CONSULTANT, IBCLC)**

Yo, _____, _____ autorizo la divulgación de
Nombre del IBCLC Número de ID del IBCLC

la información de mi primer año de certificación y fecha de vencimiento actual a:

Nombre

Cargo

Organización

Dirección de correo electrónico (Por favor escriba o imprima claramente)

Firma del IBCLC

Fecha

**Envíe un formulario por correo electrónico o por fax a la oficina regional
correspondiente:**

El IBLCE en las Américas e Israel

iblce@iblce.org

No hay fax disponible

El IBLCE en Europa, Oriente Medio y África del Norte

eume@iblce.org

No hay fax disponible

El IBLCE en Asia-Pacífico y África

apaadmin@iblce.org

Fax +61 7 5529 8922

La única información que el Consejo Internacional de Examinadores de Consultores de Lactancia (International Board of Lactation Consultant Examiners, IBLCE) divulgará en relación con el IBCLC es su primer año de certificación y la fecha de vencimiento. Tenga en cuenta que el proceso de verificación puede tomar hasta dos semanas. Las solicitudes incompletas no serán procesadas.

Este es el único documento que el IBLCE necesita para responder a su solicitud. No incluya ningún otro documento personal del candidato.