



Aplicación para el Programa de Desarrollo Profesional

Instrucciones:

- Por favor complete la aplicación totalmente (dos páginas) y escanéela y envíela al correo electrónico RKincaid@guidedstudies.com, o al fax 941827-2981. Por favor incluya el número de cheque si usted la está mandando con un cheque a nuestra dirección en Tampa.
- Tenga en cuenta que la colegiatura completa debe de estar pagada con la aplicación – aplicaciones recibidas sin un cheque o la información de la tarjeta de crédito no serán procesadas.
- Para checar el estatus de su aplicación, por favor envíe un correo electrónico a RKincaid@guidedstudies.com, o llame a nuestras oficinas de Lunes a Viernes de 8am a 4pm EST.

Selección de Curso:

Por favor visite <http://www.cgms.edu/programs/professional-development/> para ver las fechas de comienzo de los próximos cursos.

Fundamentos Montessori

- El 25 de noviembre, 2018. (10 semanas, \$275 US dlls)
- El 10 de febrero, 2019 (10 semanas, \$275 US dlls)

Información del Aplicante:

- Nombre: _____
- Dirección de Correo: _____
- Teléfono: _____
- Dirección de Correo Electrónico: _____
(Por favor esté seguro que la dirección del correo electrónico sea legible... este es el método utilizado para confirmar su registro y enviarle la información del curso)
- Posición actual y edad del grupo con el que está trabajando:

- ¿Es usted guía Montessori certificado/a? Si lo es, edad/nivel de su certificación: _____



Información del Pago

Tenga en cuenta que la colegiatura completa debe de estar pagada con la aplicación – aplicaciones recibidas sin un cheque o la información de la tarjeta de crédito no serán procesadas.

Parte responsable de pagos:

- Aplicante
- Escuela patrocinadora
 - Nombre de la escuela: _____
 - Nombre del Director o Contador: _____
 - Teléfono + Correo Electrónico: _____
- Otra parte
 - Nombre: _____
 - Relación con el Aplicante: _____
 - Teléfono: _____
 - Correo electrónico: _____

Por favor tenga en cuenta: que la colegiatura completa debe de estar pagada con la aplicación – todos los fondos están denominados y deben entregarse en moneda estadounidense.

Opciones de pago:

- Adjunto/enviado por correo está un cheque por \$ _____ (Solamente en los Estados Unidos; Para acelerar la inscripción, por favor escanee o envíe por fax su aplicación antes de enviar por correo su cheque)
- Pago con tarjeta de crédito
 - Tipo de tarjeta: _____
 - Nombre en la tarjeta: _____
 - Número en la Tarjeta de Crédito: _____
 - Fecha de expiración: _____
 - Firma del tarjeta habiente: _____
 - Dirección de cobro del tarjeta habiente: _____

Por favor envíe completa esta aplicación a RKincaid@guidedstudies.com, o por correo a:

CGMS
4532 West Kennedy Blvd, Suite 233
Tampa, FL 33609
USA

1-919-744-8934, Fax: 1-941-827-2981