

Fecha: _____

PHTA Instructor

Solicitud de Escuela de Evaluación

La revisión de la solicitud no se llevará a cabo a menos que se proporcione toda la información.

Información de contacto

Información de contacto		
Dirección		Apto#
Ciudad	Estado	Cremallera
Teléfono móvil		
Teléfono del trabajo		
Dirección de correo electrónico		

Información del empleador

Título del trabajo						
Tipo de organización						
Asociación	Constructor	Distribuidor	Gobierno	Escuela/Universidad	Consultor	Otro
Instalaciones recreativas	Empresa de Servicios	Gestión de instalaciones / Alojamiento	Gimnasio/Health Club	Fabricante		

Educación

Nivel más alto alcanzado
Diploma/Grado
Institución
Año

Idiomas

<input type="checkbox"/> Hablar	<input type="checkbox"/> Escribir	<input type="checkbox"/> Fluido
<input type="checkbox"/> Hablar	<input type="checkbox"/> Escribir	<input type="checkbox"/> Fluido

Certificación PHTA CPOSM (Mínimo de 1 año con puntaje de 90% o superior)

Fecha de certificación inicial	Fecha de recertificación
Fecha de caducidad	Puntuación (mínimo del 90%)

Requisitos previos de la solicitud (deben completarse en el momento de la solicitud)

Nombre del curso	Fecha de finalización (debe estar dentro de los 2 años)
Curso en línea de Certified Pool & Spa Inspector	
Curso en línea de enfermedades recreativas del agua	

Certificaciones actualmente en posesión

Licencia/Certificación	Fecha original de licencia y/o certificación	Agencia estatal u organización de acreditación	Fecha de caducidad

Otra capacitación/experiencia relevante (por ejemplo, Cruz Roja, GENESIS, etc.)

Formación/Experiencia	Responsabilidades	Empresa/Organización	Duración

Experiencia práctica obligatoria (proporcione datos adjuntos si es necesario)

El candidato DEBE tener un mínimo de tres años de experiencia práctica en cada una de las áreas que se indican a continuación. Además, proporcione la referencia, con información de contacto completa (dirección completa, dirección de correo electrónico y teléfono), que estaría dispuesto a verificar sus antecedentes y experiencia.

Experiencia obligatoria	Total de años de experiencia	Empresa/Organizaciones	Experiencia más reciente
Ajuste químico del agua de la piscina			
Retrolavado de filtros de piscinas			
Balance hídrico de la piscina			
Pruebas de agua de piscinas			

Declaración de salud

Entiendo que este entrenamiento requiere una gran cantidad de esfuerzo y preparación. Mi firma indica que, que yo sepa, no tengo condiciones físicas que interfieran con mi participación, ni necesito ninguna adaptación especial, excepto como se indica a continuación.

Declaración del candidato

He leído los requisitos para ser considerado para participar en la Escuela de Evaluación de Instructores de Pool & Hot Tub Alliance. Me di cuenta de que, si me aceptaban, la escuela dura dos días y medio, me obligará a enseñar cuatro capítulos que se asignarán del Manual del operador de piscinas y spas de PHTA y el otro cubrirá material del Manual del instructor de PHTA.

Firma del Candidato

Fecha