****

SOLICITUD para el **CERTIFICADO DE TEOLOGÍA** de la AGET

**Seis semanas antes de la graduación, envie este formulario junto**

**con los expedientes académicos coincidentes a su *Representante Regional de la AGET***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **País** | **Nombre del Instituto** | **Nombre del Misionero** |  |
|  |  | **Tamaño del Papel** | A4  Carta |
| **Fecha de Graduación**  el día **xx** de **xx** en el año de nuestro Señor 20**xx** | | **Idioma del Certificado** | Ing  Fr  Esp |
|  | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Preferencia de Impresión** | **Método de Envío** | **Dirección de Envío/Instrucciones   *\*Si es distinto al Paquete de Correo del Misionero*** | **Teléfono de Envío** |
| Imprimir y Enviar 🡪  Enviar por Email PDF file  Enviar por Email Dropbox  link  \*Dirección de Email: | Paquete de Correo de  Misionero  FedEx  DHL  Otro: |  |  |

**LISTA DEL CERTIFICADO DE TEOLOGÍA**

*\** *Escribe cada nombre abajo exactamente como desea que* aparezca *en el certificado, y revisar la ortografía de todos los nombres antes de enviarlo.*



***\*\*Sólo Para el Uso de la Administración de la AGET\*\****

**\**Representante Regional de la AGET*,** por favor enviar la lista aprobada y los expedientes académicos coincidentes a

[jpoitras@upci.org](mailto:jpoitras@upci.org) y [bradethompson@aol.com](mailto:bradethompson@aol.com)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Reviewed by Regional GATS Representative | Reviewed by Program Director | Print Ready | Date Received | Date Printed | Date Mailed |
|  |  |  |  |  |  |