

AGET FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃODE

**ASSOCIADO DE TEOLOGIA**

**6 semanas antes da formatura, envie este formulário juntamente com as transcrições correspondentes ao seu Representante Regional da AGET para análise.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **País** | **Nome da Escola** | **Nome do Missionário**  |  |
|       |       |
| **Date de Graduação**Se não estiver em Inglês, digite como deve aparecer no certificado.le **dd mm** de l’année 201**y** de notre Seigneur. / el día **dd** de **mm** en el año de nuestro Señor 201**y**.do Dia ----- do mês \_\_\_\_\_ do Ano \_\_\_\_\_ do nosso Senhor | **Linguagem do Certificado** | [ ]  En [ ]  Fr  [ ]  Sp [ ] Pt |
|       |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Preferência de Impressão** | **Método de Envio** | **Endereço de Envio/Instruções** **\*Se outro do que Pacote de Correspondência do Missionário** | **Telefone do Endereçado** |
| [ ]  Imprimir e enviar 🡪Enviar arquivo PDF por e-mailLink do Dropbox de e-mail\*Endereço de email:      | [ ]  Pacote de Correspondência de Missionário[ ]  FedEx[ ]  DHL[ ]  Outro:  |            |       |

**LISTA DE CERTIFICADO DE TEOLOGIA**

*\** *Digite cada nome abaixo e verifique a ortografia de todos os nomes antes do envio.*

1.

***\*\**** ***Para Uso Exclusivo da Administração da GATS \*\****

**\*** ***Representante Regional da GATS, por favor encaminhe a lista aprovada e a documentação correspondente:*** jpoitras@upci.org e bradethompson@aol.com.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Revisados peloRepresentante Regional da GATS | Revisados ​​peloDiretor de Programa | Ok para Imprimir | Data de Recebimento | Data de Impressão | Data de Envio |
| [ ]  | [ ]  | [ ]  |       |       |       |