

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-mail  Link 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.*



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

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Revisados pelo  Representante Regional da GATS | Revisados ​​pelo  Diretor de Programa | Ok para Imprimir | Data de Recebimento | Data de Impressão | Data de Envio |
|  |  |  |  |  |  |