



**Instituto Teológico Latino del Sur**  
2440 Sandy Plains Rd, Building 9, Marietta, GA 30066 – [sliag.org](http://sliag.org)

**Solicitud de Transcripción**  
(Favor de escribir con letra de molde)

**Información del Estudiante**

Número de Estudiante (si lo sabe): \_\_\_\_\_

Rama donde estudió (si lo sabe): \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_  
Primer \_\_\_\_\_ Segundo \_\_\_\_\_ Apellido \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Teléfono de Casa: \_\_\_\_\_ Teléfono de Celular: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_  
Sexo:  M  F  
Mes/Día/Año \_\_\_\_\_

**Información del Destinatario**

Nombre: \_\_\_\_\_

Nombre de Institución (si aplica): \_\_\_\_\_

¿Necesita que le envíe una copia electrónica por correo electrónico o una copia impresa por correo postal? \_\_\_\_\_

Correo electrónico del destinatario: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Firma del Estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
Mes/Día/Año \_\_\_\_\_

Este formulario debe incluir una tarifa de transcripción de \$15 si se entrega por correo postal o de \$10 si se entrega electrónicamente. Por favor, envíe su formulario por correo electrónico y realice su pago por Zelle a

[southernlatinti@gmail.com](mailto:southernlatinti@gmail.com)

Asegurándose de incluir en el campo de **“memo” su nombre completo y el motivo del pago**.