



**SOLICITUD DE TRANSCRIPCIÓN/FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN**

Fecha del pedido: \_\_\_\_\_

Propósito del pedido (por favor marque UNA opción):

Universidad Fecha de nacimiento Empleador Inmigración (Padre) Otro: \_\_\_\_\_

NOMBRE COMPLETO al graduarse/Asistencia: \_\_\_\_\_

Nombre actual (si es diferente al que está arriba): \_\_\_\_\_

Escuela a la que asistió: \_\_\_\_\_ Año que se graduó/Último año que asistió: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Contacto telefónico durante el día: \_\_\_\_\_

Solicitado por:  el interesado  Empleador  Otro: \_\_\_\_\_

La transcripción:  se enviará por correo  ud. la recogerá

se enviará por fax (NOTA: La ranscripción no será OFICIAL si se envía por FAX)

La persona listada puede recoger la transcripción: \_\_\_\_\_

La transcripción se puede enviar por correo a:	Direcciones adicionales/Información:
_____	_____
_____	_____
_____	_____

**Envíe sus solicitudes a: [jill.hamilton@whitfield.k12.ga.us](mailto:jill.hamilton@whitfield.k12.ga.us)**

Si usted está solicitando una transcripción oficial y ésta será enviada por correo/por fax/correo electrónico en vez de recogerla personalmente, ud. DEBE proveer una copia clara y legible de su identificación (con foto) emitida por el gobierno/escuela con este formulario.

**LAS SOLICITUDES SIN ESTA INFORMACIÓN NO PODRÁN SER PROCESADAS**



La firma autoriza el permiso para el acceso a los expedientes	Fecha
<i>(Firme SOLAMENTE cuando RECOJA LOS DOCUMENTOS O los solicite VIA FAX/CORREO/CORREO ELECTRONICO)</i>	

Was ID Verified? Yes No Verified by: \_\_\_\_\_

**FOR OFFICE USE ONLY**

DOCUMENT FILE LOCATION: \_\_\_\_\_ TIME REQUEST RECEIVED: \_\_\_\_\_

NOTES:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_