



GOBIERNO DE PUERTO RICO

Departamento de Estado

Oficina de Registro y Licenciamiento de Instituciones de Educación
PO Box 9023271 San Juan, PR 00902-3271 • Tel 787.722.2121

DE JIP-03
FEB 2021

Fecha y hora de Recibo

SOLICITUD DE TRANSCRIPCIÓN DE CRÉDITOS DE INSTITUCIONES *PRIVADAS* CERRADAS

Administración de Documentos Públicos

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:

(Dónde estudió)

PROGRAMA CURSADO:

(En especial los estudiantes de Universal Career)

NOMBRE Y APELLIDOS DEL SOLICITANTE:

NÚMERO DE SEGURO SOCIAL*:

XXX - XX -

DIRECCIÓN POSTAL RESIDENCIAL:

CORREO ELECTRÓNICO:

TELÉFONO PERSONAL:

TELÉFONO DEL TRABAJO:

**CANTIDAD DE TRANSCRIPCIONES
A SOLICITAR:**

*Sellos Rentas Internas #1169 de \$5.00 c/u
o Giro Postal a nombre del SECRETARIO
DE HACIENDA

Copia de Estudiante

Copia Oficial (El sobre lleva el sello *Official copy*)

**NOMBRE Y DIRECCIÓN DÓNDE SE
ENVIARÁ LA TRANSCRIPCIÓN OFICIAL:**

PROPÓSITO DE LA SOLICITUD:

FIRMA DEL SOLICITANTE

FECHA

NOTA: Se requerirá a todo solicitante que presente una identificación con foto al momento de solicitar el servicio. Si la persona que solicita lo hace en representación de otra, se le requerirá una carta de autorización firmada por la persona interesada.

PARA USO DE LA AGENCIA

Empleado que atendió la Solicitud: _____ Norma I. Rodríguez _____ Otro _____
Nombre

Total de Transcripciones: Sellos Rentas Internas #1169 \$ _____ Giro Postal \$ _____

TIPO DE SERVICIO: TC

Núm de Registro:

Rev 16 feb 2021

*El número de Seguro Social será utilizado únicamente para propósitos de identificación. El Departamento de Estado reconoce su naturaleza privada y se compromete a la no divulgación, en virtud de la Ley 243 del 10 de noviembre de 2006.



GOBIERNO DE PUERTO RICO

Departamento de Estado

Oficina de Registro y Licenciamiento de Instituciones de Educación

INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR EL FORMULARIO DE SOLICITUD DE TRANSCRIPCIÓN DE CRÉDITOS DE INSTITUCIONES ***PRIVADAS*** CERRADAS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN (Donde estudió): Anote el nombre de la institución educativa donde estudió de la cual solicita la transcripción de créditos.

PROGRAMA CURSADO: Anote el nombre del curso que estudió, en especial para los egresados de *Universal Career Community College* para propósitos de identificación.

NOMBRE Y APELLIDOS DEL SOLICITANTE: Nombre completo del solicitante o egresado.

NÚMERO DE SEGURO SOCIAL*: Los últimos cuatro dígitos del Seguro Social será utilizado únicamente para propósitos de identificación. El Departamento de Estado reconoce su naturaleza privada y se compromete a la no divulgación, en virtud de la Ley 243 del 10 de noviembre de 2006.

DIRECCIÓN POSTAL RESIDENCIAL: Dirección del solicitante a la cual se enviará la transcripción por correo postal.

CORREO ELECTRÓNICO: Para comunicarnos de surgir dudas con la solicitud.

TELÉFONO PERSONAL: Número de teléfono al que nos comunicaremos de surgir dudas.

TELÉFONO DEL TRABAJO: Número de teléfono al que nos comunicaremos de surgir dudas.

TIPO Y CANTIDAD DE TRANSCRIPCIONES A SOLICITAR:

Copia de Estudiante: para propósitos personales.

Copia Oficial: Para propósitos oficiales, el sobre va sellado *Official copy*.

NOMBRE Y DIRECCIÓN DÓNDE SE ENVIARÁ LA TRANSCRIPCIÓN OFICIAL: Anote claramente nombre y dirección del lugar donde interesa se envíe por correo postal la copia oficial de la transcripción.

PROPÓSITO DE LA SOLICITUD: Anote si es para empleo, continuar estudios, solicitud de licencias profesionales, récord personal, etc.

FIRMA DEL SOLICITANTE: Es necesaria la firma del egresado para expedir el documento a terceras personas, en cumplimiento con la Ley FERPA (por sus siglas en inglés).

FECHA: Anote la fecha en que está solicitando el servicio.