

WILL COUNTY REGIONAL OFFICE OF EDUCATION

ILLINOIS GED TRANSCRIPCIÓN / DIPLOMA FORMULARIO

Lea las instrucciones cuidadosamente:

- Se requiere **la firma del candidato**.
- Se requiere **una fotocopia de una identificación válida con foto** emitida por el gobierno.
- El pago debe ser **en efectivo o giro postal (a Will County ROE)**. Las tarifas **no son reembolsables**.

Marca la casilla de cada formulario			
<input type="checkbox"/> Transcripción Oficial	\$10.00 cada uno	Número _____	Total _____
<input type="checkbox"/> Diploma	\$10.00 cada uno	Número _____	Total _____
Año de Illinois GED finalización: _____		Sitio de prueba: _____	
La información personal – por favor, escribe en imprenta.			
Apellido: _____		Nombre: _____	
		Segundo nombre: _____	
El nombre durante la prueba (si diferente): _____		El correo electrónico: _____	
Número de seguro social: _____		Fecha de nacimiento: _____	
		Número de teléfono: _____	
Dirección: _____		Ciudad: _____	
		Estado: _____	Código postal: _____
Firma del candidato (es necesario): _____		Fecha: _____	

Información del destinatario - Complete solo si esta transcripción es para una universidad o un trabajo.			
Nombre de la universidad o empleador _____			
Atención / persona de contacto _____			
Dirección _____		Ciudad _____	
		Estado ____ Código postal _____	
Número de teléfono _____		Número de fax _____	
El correo electrónico _____			

Envía el formulario, copia de identificación y el dinero en efectivo o giro postal (a Will County ROE) a:

**Will County Regional Office of Education
 Attn: Colin Phillips
 116 N. Chicago St. Suite 400
 Joliet, IL 60432**

Office Use Only: **Payment received:** _____ **Date issued:** _____