



ANEXO P

Ministerios Educativos Hispanos en Estados Unidos

2490 Keith Street - PO Box 2430 - Cleveland TN 37320

Tel. 423-478-7231 - Fax 423-478-7895

Web: <http://usameh.org>

Facebook: www.facebook.com/USAMEH

"Email": usahem@churchofgod.org



Foto

Formulario de admisión nacional nuevo alumno

INFORMACIÓN INSTITUCIONAL

Nombre de la institución _____ Fecha solicitud: _____

Programa: Básico Instituto Bíblico CEM "CAMS" PMS Universidad Lee Seminario

Educación Continuada Certificación para maestros Otro : _____

Dirección de institución: _____

Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

Año de comienzo de estudios: _____ Fecha estimada de graduación: _____

Estado o Región denominacional: _____ Coordinador/a del Centro: _____

INFORMACIÓN PERSONAL

Nombre del estudiante _____ Sexo: M F

Estado Civil: Soltero/a Casado/a Separado/a Divorciado/a Viudo/a

Teléfonos: Casa () _____ Trabajo: () _____ Celular: () _____
Área Área Área

Dirección: _____
Calle, Avenida, etc. Apt. o casa, # Ciudad Estado Código

Postal _____

Núm. pasaporte o cédula identidad: _____ Núm. de Seguro Social o TIN: _____ - _____ - _____

Fecha y lugar de nacimiento: _____ "Email": _____
Día Mes Año País

INFORMACIÓN ACADÉMICA

Diploma de Preparatoria ("High School"): _____ Nombre de la escuela y país: _____

Equivalencia "High School" ("GED"): Año graduación _____ Estado o país donde recibió el diploma: _____

Grado Universitario: Bachillerato Maestría Doctorado Año graduación _____ Concentración: _____

Otro grado, certificado o diploma: _____ (Institución y lugar): _____

INFORMACIÓN ECLESIAÍSTICA

Membresía

¿Es miembro de la Iglesia de Dios? Sí No Nombre y dirección de la Iglesia: _____

Si no es miembro de la Iglesia de Dios, ¿Cuál es su iglesia local y dirección? _____

Llamado Ministerial

¿Cuál es su llamado y aspiración ministerial? _____

Núm. credencial ministerial internacional de la denominación (si aplica): _____

*** Nota: Por favor, envíe su cuota de \$60.00 (no reembolsable) junto a este formulario. Gracias.**

Para uso de oficina solamente: No. de control: _____ Fecha recibido: _____

Recibido por: _____ Pago cuota de admisión (\$60): _____

Método de pago: Cheque # _____ "Money Order" Tarjeta crédito _____ Otro _____

ANEXO Q



Carta de referencia de estudiante

Recomendación Pastoral

Maritza Aquino Medina _____ (Nombre del interesado) ha solicitado admisión a la siguiente institución Colegio Teológico del Sureste _____ como estudiante a tiempo completo o a tiempo parcial a partir del año académico que comienza en el mes de septiembre _____ del año 2019 _____. Agradeceremos complete el siguiente formulario.

Iglesia: Iglesia de Dios Manantial de Restauración _____

Dirección de correos de la Iglesia: 191 Anzio Dr Kissimmee FL 34758 _____

Correo electrónico: treasurerndr@gmail.com _____ Teléfono: 407-346-4036 _____

Nombre del (de la) pastor(a): Raúl Cardona _____

- 1.) ¿Cuánto tiempo conoce al solicitante?: Mas de diez años _____
- 2.) ¿Cómo se ha desempeñado el solicitante en su comportamiento con los demás miembros la iglesia local?
(Si aplica o de acuerdo a comentarios de los mismos)
 Excelente
 Bien
 Necesita mejorar
- 3.) ¿Posee esta persona alguna licencia o credencial de ministro?
 Sí (tiempo que posee esa licencia o credencial): _____
Mencione el título ministerial del candidato: _____
 No
- 4.) ¿Está bautizado(a) el (la) candidato(a) con el Espíritu Santo?
 Sí
 No
- 5.) ¿En qué capacidad(des) o posición(es) ministerial(es) está participando el solicitante actualmente? (Si aplica)

<input type="checkbox"/> Visitación a enfermos	<input type="checkbox"/> Escuela bíblica	<input type="checkbox"/> Ministerio de niños
<input type="checkbox"/> Visitación en las cárceles	<input type="checkbox"/> Hospitalidad	<input type="checkbox"/> Ministerio de jóvenes
<input type="checkbox"/> Ministerio de pulpito	<input type="checkbox"/> Matrimonios	<input type="checkbox"/> Otro(s): <u>liderazgo en la iglesia local</u> _____

