



SEMINARIO TEOLÓGICO DE LAS ASAMBLEAS DE DIOS

SAN RAFAEL. MORAVIA

Email: ibadcentralcr@gmail.com

Tel. 40809888 Ext.1

SOLICITUD DE INGRESO

DATOS PERSONALES

Nombre completo: _____

Dirección: _____

Correo electrónico: _____

Teléfonos: Cel: _____ Hab: _____

Nacionalidad: _____ N° cédula o pasaporte: _____

Edad: _____ Fecha de nacimiento: _____ Profesión: _____

Estado Civil Soltero Casado Otro, especifique _____

Bautizado Agua Espíritu Santo Fecha conversión _____

Denominación _____ Congregación _____

Nombre del pastor _____ Teléfono _____

HISTORIA ACADÉMICA

	Lugar	Fecha de egreso	Título obtenido
Primaria			
Secundaria			
Universidad			
Otros			

FUNCIONES MINISTERIALES

Lugar donde ministra	Cargo	Tiempo de servir	Credencial

PREPARACIÓN MINISTERIAL (NIVEL IGLESIA LOCAL)

Materia	Lugar	Fecha

(Si es necesario agregue en otra hoja las demás materia que ha aprobado en este nivel)

Forma en que cubrirá los costos de sus estudios en el Seminario Teológico Personal Iglesia

Me comprometo a catar las normas del reglamento interno del Seminario Teológico de las Asambleas de Dios y los acuerdos de la junta administrativa.

Firma del solicitante

Fecha

Firma del pastor

Fecha

SECCIÓN PARA LA JUNTA ADMINISTRATIVA

Observaciones

 Aprobado

Pendiente

Rechazado

V.B° Director Académico

V. B° Supervisor Académico

“Añadid a vuestra fe virtud; a la virtud, conocimiento...” 2 P. 1:5