



Instituto Bíblico Bethel



de El Concilio Nacional de las Asambleas de Dios, A. R. SGAR 164/93
Calle 109-D #600 x 66-B y 66-C, Col. Obrera, Mérida, Yucatán.
Tel/Fax (01 999) 9 84 40 22
Certificación IBAD 1179

DIRECTOR
Pbro. Gabriel Góngora Gómez

SECRETARIO
Pbro. Alfonso Vera Moreno

TESORERO
Pbro. Silverio Blanco Vela

SOLICITUD DE INGRESO

DIPLOMADO EN MINISTERIOS JUVENILES

I.- DATOS PERSONALES:

1.1.- Nombre completo: _____

1.2.- Domicilio: _____

1.3.-Código postal: _____ 1.4.- Tel: _____

1.5.- Cel: _____ 1.6.-Correo Electrónico: _____

1.7.- Fecha de nacimiento: _____

1.8.- Lugar de nacimiento: _____

1.9.- Oficio o profesión: _____

1.10.- Estado civil: Soltero(a) ___ Comprometido(a) ___ Casado(a) ___ Viudo(a) ___

II.- DATOS GENERALES

2.1.-Fecha y lugar de su conversión. _____

2.2.- ¿A qué denominación pertenece?: _____

2.3.- Nombre y dirección de su Iglesia: _____

2.4.- Nombre y dirección de su pastor. _____

2.5.- ¿Cuánto tiempo ha sido miembro de su Iglesia? _____

2.6.- ¿Qué cargos ha desempeñado en la Iglesia? _____

2.7.- Cargo que desempeña actualmente _____

2.8.- Porqué desea estudiar en este diplomado _____

III.- DATOS ACADÉMICOS.

3.1.- Indique los años de estudio que tiene.

Primaria _____ Secundaria _____ Preparatoria _____ Facultad _____

3.2.- Ha estudiado algún curso teológico: _____ mencione: _____

PROMESA DEL ESTUDIANTE

Certifico que todas las respuestas que he dado en esta solicitud son completas y verídicas, consciente del hecho de que cualquier respuesta evasiva o falsa afectará mi posición como estudiante de Bethel.

Firma del estudiante

Fecha: _____

H. Directiva del Instituto Bíblico Bethel

Conscientes de que la superación redundará en el bienestar y desarrollo tanto del educando como de la iglesia, y en consecuencia de la sociedad que la rodea.

Con profunda satisfacción manifestamos nuestro decidido apoyo moral y espiritual al (a) hermano (a):

Para dar constancia y fe de lo anterior, a continuación firmamos el presente documento.

Firma del Pastor

En representación de la Iglesia:

Secretario General

Tesorero General

Diacono

Diacono

Sello de la Iglesia

Acerca de un Aval

a. Nombre completo _____

b.- Ocupación _____

c.- Dirección _____

d.- Teléfono o celular _____

Firma del aval

Nota: Si por alguna razón el estudiante dejara de pagar sus estudios, el aval está comprometido a cubrir los gastos de éste sistemáticamente.
