



SOLICITUD DE INGRESO

FACULTAD DE TEOLOGÍA DE LAS ASAMBLEAS DE DIOS
DE AMÉRICA LATINA
3728 W. Chestnut, Springfield, MO 65802, EE.UU.A.

Anexar un archivo
con la Foto del
alumno en formato
digital tamaño 20 KB
con el nombre.

Tel. (417) 886-9855 ♦ Fax. (417) 886-6125 ♦ Correo electrónico: info@facultadAD.org

Fecha _____ (Llene la forma colocando el cursor o ratón sobre cada campo.)
(día-mes-año)

No. de carné. _____
uso oficial solamente

Apellido paterno _____ Apellido materno _____
(Si es casada use apellido de soltera)

Nombres _____ Nacionalidad _____

Dirección postal: (Casilla o apartado) _____

Ciudad _____ Provincia _____ Código Postal _____

País _____ Tel. _____ Fax _____ Correo electrónico _____

Fecha de nacimiento _____ Sexo: M ____ F ____ Estado civil _____
(día-mes-año)

Nombre del cónyuge _____ Número de hijos _____

FORMACIÓN ACADÉMICA

Graduado de secundaria en el año _____ Graduado de instituto bíblico en el año _____

Número de unidades cumplidas _____ Nombre del instituto _____

Dirección postal del instituto _____ Ciudad _____

Provincia _____ País _____ Director actual _____

Título de licenciatura en el año _____ Especialidad: _____

Nombre de la institución _____ Dirección postal _____

_____ Rector o presidente _____

Título de post grado en el año _____ Especialidad _____

Nombre de la institución _____ Dirección postal _____

_____ Rector o presidente _____

Estudios sin obtención de título en otras instituciones:

Nombre _____ Especialidad _____ Año _____

Nombre _____ Especialidad _____ Año _____

Nombre _____ Especialidad _____ Año _____

¡IMPORTANTE!: Es preciso que envíe una copia autorizada del registro de calificaciones de todos sus estudios realizados, tanto seculares como teológicos, y una copia del título recibido en cada institución juntamente con esta solicitud.

EXPERIENCIA MINISTERIAL

Grado de credencial ministerial que posee: Licencia _____ Año _____ Ordenación _____ Año _____ Otro _____ Año _____

Años cumplidos en el ministerio activo _____

¿Qué ministerio(os) desempeña actualmente? _____

Denominación: _____

HISTORIA DE SU MINISTERIO:

MINISTERIO	DEL AÑO	AL AÑO	MINISTERIO	DEL AÑO	AL AÑO
Superintendente Nacional			Pastor		
Secretario Nacional			Evangelista		
Tesorero Nacional			Director Nacional Embajadores de Cristo		
Miembro: Comité Ejecutivo			Director Nacional Escuela Dominical		
Presbítero			Directora Nacional del CMF		
Director: Instituto Bíblico			Director Nacional de los Varones		
Administrador: Instituto Bíblico			Otro		
Profesor: Instituto Bíblico			Otro		

¿Por qué desea estudiar en la Facultad? _____

INDIQUE EL LUGAR DONDE DESEA ESTUDIAR. Vaya a la página web (www.facultadad.org) y haga un clic en el botón “Cursos.” Allí encontrará los países anfitriones del año en curso.

Lugar: _____

Me comprometo a sufragar completamente los gastos relacionados con mis estudios en la Facultad de Teología.

Firma _____

Enviar carta de recomendación con nombre y firma por:

Superintendente Nacional

Presbítero que corresponda

Representante de la Facultad

ESCRIBA SU TESTIMONIO PERSONAL EN UN MÍNIMO DE 300 PALABRAS.