



SOLICITUD DE INGRESO

INSTITUTO DE SUPERACION MINISTERIAL

oficinaisum@gmail.com



Apellidos _____ Nombres _____

Ciudad _____ Provincia _____ País _____

Teléfono Casa _____ Teléfono MÓVIL: _____

Correo electrónico _____ (obligatorio tenerlo)

Fecha de Nacimiento _____ Edad _____

INDIQUE CON UNA "X" VIENE AL ISUM POR: **1RA VEZ** _____, **2DA VEZ** _____, **3RA VEZ** _____

Número del seminario a ingresar: Indique con "X" I _____, II _____, III _____, Lugar _____

Fecha de envío del Proyecto de Graduación si piensa graduar : _____ ¿esta corregido? _____

Sexo _____ Estado Civil _____ Nombre de Cónyuge _____

Nombres de Hijos _____

EXPERIENCIA ACADEMICA

¿Hasta qué grado escolar cursó?

Primaria _____ Secundaria _____ Graduado en _____

¿Le autoriza el título para seguir sus estudios al nivel universitario? _____

Indique con una "X" los años cursados en el Instituto Bíblico: 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ Graduado en _____

Nombre del Instituto Bíblico _____

Dirección _____

Ciudad _____ Provincia _____ País _____ Director _____

Indique con una "X" los años cursados en el Seminario Teológico: 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ Graduado en _____

Indique los años cursados en la Universidad: 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____ 5 _____ 6 _____ Graduado en _____

Título: Licenciado _____ Especialidad _____

Maestría _____ Especialidad _____

Doctorado _____ Especialidad _____

Nombre de la Universidad _____

Dirección _____ Ciudad _____ País _____

Profesión: _____

EXPERIENCIA MINISTERIAL

Denominación al que pertenece: _____

Grado de Credencial Ministerial: Licencia _____ Año _____; Ordenación _____ Año _____

Otro _____

Años cumplidos en el ministerio _____

¿Qué ministerio desempeña actualmente? _____

Si es pastor ¿Cuál iglesia pastorea? _____

Si es profesor ¿Cuál Instituto? _____

MINISTERIO	Del Año	Al Año	MINISTERIO	Del Año	Al Año
Superintendente Nacional			Pastor		
Secretario Nacional			Evangelista		
Tesorero Nacional			Dir. Nac. Embajadores de Cristo		
Miembro del Comité Ejecutivo			Dir. Nac. de Escuela Dominical		
Presbítero Regional – Seccional			Dir. Nac. de Fraternidad de Varones		
Director del Instituto Bíblico			Director Nacional de CMF		
Administrador del Instituto Bíblico			Misionero		
Profesor del Instituto Bíblico			Otro		

¿Por qué desea estudiar en el ISUM? _____

Comprometo sufragar mis gastos relacionados con mis estudios en el Instituto de Superación Ministerial

Firma

Aprobado por: _____

Presbítero o Superintendente de zona
o distrito de su denominación.

Representante del ISUM

Otro

IMP O R T A N T E: Si este es su primer seminario adjunte a esta solicitud (1) **fotocopia de su certificado legal de estudios secundarios** y (2) **registro oficial de estudios del Instituto Bíblico**. Si no es de las Asambleas de Dios, debe añadir una carta de recomendación de los ejecutivos de su denominación. Si está para graduar adjunte copia del acuse de recibo de su Proyecto de Graduación.