



SOLICITUD DE INGRESO

INSTITUTO DE SUPERACION MINISTERIAL

oficinaisum@gmail.com



DATOS PERSONALES

Apellido paterno: _____ Apellido materno: _____

Nombres: _____ Fecha de nacimiento (dd-mm-aa): _____ Edad: _____

Calle: _____ N°: _____ Ciudad: _____

Código: _____ Provincia /Departamento: _____ País: _____

Teléfono casa: _____ Teléfono celular: _____ Teléfono oficina: _____

Correo electrónico: _____

Casilla de correo: _____

Sexo: _____ Estado civil: _____ Nombre del cónyuge: _____

Nombres y edades de los hijos: _____

EXPERIENCIA ACADEMICA

Indique hasta qué grado escolar cursó: Primaria _____ Secundaria _____ Graduado en el año: _____

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

Indique los años cursados en el Instituto Bíblico: _____ Graduado en el año: _____ Unidades aprobadas: _____

Nombre del Instituto Bíblico _____

Calle: _____ N°: _____ Código _____

Ciudad _____ Provincia _____ País _____ Director _____

Indique otros estudios teológicos:

Institución	Años cursados	Unidades aprobadas	Título obtenido
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Indique sus estudios universitarios:

Institución	Años cursados	Título obtenido
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

EXPERIENCIA MINISTERIAL

Denominación a 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		

DATOS PARA EL SEMINARIO

Número del seminario a ingresar: Indique con “X” I _____, II _____, III _____, IV _____, Lugar _____

Indique con una “X” – Viene al ISUM por: 1ra vez _____, 2da vez _____, 3ra vez _____, 4ta vez _____

Fecha de envío de la monografía del seminario anterior: _____ Fecha de acuse de recibo de la monografía enviada: _____

Nota: Ningún estudiante podrá reingresar al seminario sin haber entregado la monografía del seminario anterior. Si no recibió el acuse de recibo de la monografía anterior, por favor, lleve una copia de la monografía al seminario.

Fecha _____ Nivel en el ISUM: Licenciatura _____ Diploma _____ Certificado _____

¿Por qué desea estudiar en el ISUM? _____

Me comprometo a 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

IMPORTANTE: 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 reingresando adjunte copia del acuse de recibo de su monografía anterior.