



# SOLICITUD DE INGRESO

## INSTITUTO DE SUPERACION MINISTERIAL

2535 N 40th Avenue  
Hollywood, Florida 33021



### 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.