



Asamblea Apostolica de la fe en Cristo Jesús
COLEGIO BIBLICO APOSTOLICO INTERNACIONAL
DISTRITO: NORESTE – SECTOR 3

APLICACIÓN DEL ALUMNO

PROGRAMA DE EDUCACION (Marque uno)

FECHA: ___ / ___ / ___

___ Asociado en Teología
___ Bachiller en Teología

SEXO(Marque uno)
Femenino ___ Masculino ___

GRADO: 1ro. 2º 3ro. 4to.

INFORMACION PERSONAL

Recomendado(a) por: _____

Nombre: _____ Num.Seguro Social _____

Fecha de Nacimiento: _____ Correo Electrónico: _____

Domicilio: _____

Ciudad Estado Código Postal

Teléfono Casa: () _____ Teléfono Celular: () _____

Lugar de Empleo: _____

Es usted: Casado/a Soltero/a Divorciado/a Viudo/a

INFORMACION DE SU IGLESIA

Iglesia: _____ Pastor: _____

Bautizado: Si No Fecha de Bautismo: _____ Espíritu Santo : Si No

Es usted: Pastor/ Ministro/ Líder/ Otro: _____

¿Qué ministerio ejerce en su Iglesia local?: _____

¿Por cuántos años? Explique _____

EDUCACION

Marque un cuadro para indicar los estudios terminados.

Escuela Primaria Colegio Universidad Otro: _____

NOMBRE/DIRECCION DE ESCUELA	AÑOS ATENDIDOS	LICENCIATURA, CERTIFICADO

OTRA INFORMACION

¿Es su primer año atendiendo el CBAI ? Si No, ¿Cuántos años? _____

*Doy fe de que he leído los reglamentos del CBAI y de que toda la información que he proporcionado es verdadera y creo en la doctrina de la Asamblea Apostólica y en su disciplina, tal como es definida en el Art. 74 de su Constitución.

Y estoy dispuesto(a) a obedecer el calendario y el horario de clases y todos los reglamentos del CBAI y de éste colegio.

Firma del alumno

Firma del pastor