



SEMINARIO TEOLÓGICO NAZARENO Del CONO SUR

PROGRAMA DE ESTUDIOS TEOLÓGICOS DESCENTRALIZADOS - ETED
AREA CONO SUR

SOLICITUD DE INGRESO

PARA USO OFICIAL SOLAMENTE

NIVEL: <input type="checkbox"/> - Mínimo <input type="checkbox"/> - Avanzado <input type="checkbox"/> - Universitario	NÚMERO DE IDENTIDAD ____ _
---	-------------------------------

I. DATOS PERSONALES:

- Apellidos: _____
(paterno) (materno)
- Nombres: _____
- Sexo: Masculino Femenino
- Nacionalidad: _____
- Fecha de nacimiento: _____
- Lugar de nacimiento: _____
- Dirección: _____
- Ciudad: _____ Depto./Edo./Prov.: _____ País: _____
- Apartado postal: _____
- Número telefónico: _____
- Estado Civil: Soltero Casado Viudo Divorciado/Separado
- Nombre del cónyuge: _____
(apellido paterno) (apellido materno) (nombres)
- Hijos (nombres y edades): _____

II. EDUCACIÓN (adjuntar copia de certificación)

- He completado la primaria hasta el año: 1 2 3 4 5 6 Otro: _____
- He completado la secundaria hasta el año: 1 2 3 4 5 6 Otro: _____
- Estudios universitarios: SI NO Título (si posee): _____
- Estudios teológicos: SI NO A nivel de: _____
(Instituto, Seminario, Otro)
Título teológico (si posee): _____
- Otros estudios: _____

III. DATOS DE LA IGLESIA:

19. Denominación: _____
20. Nombre de la iglesia local a la que pertenece: _____
21. Nombre del pastor o líder encargado: _____
22. Dirección: _____
23. Ciudad: _____ Depto./Edo./Prov.: _____ País: _____
24. Apartado postal: _____
25. Número telefónico: _____

IV. EXPERIENCIA MINISTERIAL:

26. ¿Tiene la convicción clara del llamamiento de Dios al ministerio pastoral? SI [] NO []
27. ¿Realiza algún otro ministerio en la iglesia? SI [] NO [] ¿Cuál? _____
28. ¿Hace cuanto realiza este ministerio?: _____
29. ¿Es Pastor? SI [] NO [] Clase de credencial: Licencia local: _____
Licencia Distrital: _____
Presbítero/Ordenado: _____
Otro (¿cuál?): _____

V. REFERENCIAS:

30. Indique los nombres de dos personas que puedan darnos referencias de Ud.:

Pastor: _____
(Nombre) (Dirección o teléfono)

Líder Local: _____
(Nombre) (Dirección o teléfono)

VI. PROPÓSITO:

31. Por favor, indique qué es lo que le ha impulsado a solicitar el ingreso a este programa:

VII. TESTIMONIO (Dé una breve reseña de su testimonio personal):

FIRMA SOLICITANTE

DIRECTOR DISTRITAL ETED

FECHA