



INSTITUTO BIBLICO CANAÁN

Del Concilio Nacional de las Asambleas de Dios A. R.
Registro Constitutivo SGAR 164/93
Ave. Las Américas #10, San Benito, Los Ramones NL. CP. 66825



SOLICITUD DE INGRESO

INFORMACIÓN GENERAL

4 Fotos credencial papel Mate	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)
	Domicilio (Calle, Número)		Colonia
	Municipio	Estado	C. P.
	Teléfono	Celular	E-mail
Lugar de Nacimiento	Fecha de Nacimiento	Edad	Sexo M <input type="radio"/> F <input type="radio"/>
Nacionalidad	Día Mes Año	Estado Civil (soltero, casado, viudo)	
Profesión u Oficio			

INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre de Padres o Tutor		
Domicilio (Calle, número)	Colonia o comunidad	
Municipio	Estado	C. P.
Teléfono	Celular	E-mail
¿Vive con sus padres? Si no es así explique		
Estado espiritual de sus padres (inconversos, simpatizantes, creyentes)		
Si es casado, nombre de su cónyuge: _____		
Nombre de sus hijos: _____		
Ocupación de su cónyuge: _____		
Estado espiritual de su familia: _____		
¿Su familia le apoya en su preparación ministerial? Explique: _____		
¿Tiene compromisos morales derivados de su vida de inconverso?		

INFORMACIÓN ESPIRITUAL

Fecha de Conversión			Fecha de Bautismo en agua			Lugar		
D	M	A	D	M	A			
Bautizado en el Espíritu Santo			Sí <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>	Fecha: D M A			
Iglesia a la que pertenece: _____								
Domicilio: _____								
Denominación: _____								
Nombre de su Pastor: _____								
Domicilio			Colonia					
Municipio			Estado			C. P.		
Cargos que desempeña o ha desempeñado: _____								
¿Ha tenido conflictos en su iglesia? Explique _____								
Clasificación como miembro: Plena Comunión <input type="radio"/> Activo <input type="radio"/> Pasivo <input type="radio"/> Honorario <input type="radio"/> Catecúmeno <input type="radio"/>								
¿Estudió el curso pre y/o postbautismal? ¿otro curso? _____								

INFORMACIÓN DE ESTADO DE SALUD

¿Ha recibido o recibe algún tipo de terapia psicológica? _____

INFORMACIÓN MINISTERIAL

Iglesia que pastorea o ministerio que desempeña: _____	
Si no es de Asambleas de Dios, ¿a qué denominación pertenece? _____	
Clasificación Ministerial: _____	Años en el ministerio: _____
Nombre de su superior eclesiástico: _____	Cargo: _____
Domicilio: _____	
Cargos que ha desempeñado: _____	

INFORMACIÓN ACADÉMICA

Grado máximo de estudios: _____	
¿Está dispuesto a superarse en sus estudios seculares? Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	¿Ha estudiado en otro Instituto Bíblico? Sí <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
Nombre del Instituto: _____	Tiempo de estudio: _____

COMPROMISO DEL ESTUDIANTE

Certifico la veracidad de mis respuestas, entendiendo que cualquier información falsa que yo provea puede afectar mi posición como alumno del Instituto.

Me comprometo a cumplir con mis responsabilidades académicas, espirituales, morales y económicas.

Me comprometo a respetar y cumplir con las normas del reglamento interno.

Firma del Estudiante

Firma del Pastor

A _____ de _____ de 20 _____

PAPELERÍA REQUERIDA

- Copia de acta de nacimiento reciente.
- Copia de acta de matrimonio si es casado.
- Copia de documentación migratoria si es extranjero.
- Certificado de estudios seculares.
- Certificado médico.
- Testimonio de conversión y llamamiento por escrito.
- Certificado de bautismo.
- Constancia de membresía eclesial (debe tener por lo menos dos años de convertido).
- Carta de aval que garantice el pago de sus estudios (**utilice la forma provista por el Instituto**).
- Kardex de calificaciones y carta de recomendación en caso de provenir de otro Instituto Bíblico.
- Copia de C.U.R.P. y Credencial de Elector si es mayor de edad

PRESENTAR TODA LA PAPELERÍA EL DÍA DE LA APERTURA

AUTORIZACIONES REQUERIDAS

- Carta de recomendación del pastor y el Cuerpo ejecutivo de su iglesia local (**utilice la forma provista por el Instituto**).
- Carta de los padres o tutores en caso de ser menor de edad (la edad mínima es de 16 años).
- Declaración de exoneración (**forma provista por el Instituto**).
- Recomendación de su Distrito en caso de ser ministro; si no es de las Asambleas de Dios, la recomendación será de su autoridad correspondiente.

La Directiva del Instituto estudiará su solicitud y le contestará oportunamente.

Enviar solicitud a la siguiente dirección electrónica:

infocanaand@gmail.com

Pbro. Leonardo Ramírez M.
Director

Pbro. Pedro P. Jiménez G.
Secretario

Pbra. Elizabeth Álvarez R.
Tesorera