



## SOLICITUD DE ADMISIÓN

**Territorio de procedencia** \_\_\_\_\_

(Si es miembro de otra denominación, indique el nombre completo de su iglesia)

**Carrera que solicita:**

Lic. En Teología

Lic. en Ministerio Musical

Inserte  
Foto  
Actual

### Datos familiares

1. Nombre completo: \_\_\_\_\_

2. Sexo:  Masculino  Femenino

3. Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_  
Día Mes Año

4. Nacionalidad:  Mexicana  Extranjera: \_\_\_\_\_

5. Estado civil:  Soltero(a)  Casado(a)  Viudo(a)  Divorciado(a)

6. Domicilio actual:

\_\_\_\_\_  
Calle (No. Interior y Exterior)

\_\_\_\_\_  
Entre calle(s)

\_\_\_\_\_  
Colonia

\_\_\_\_\_  
Ciudad/Población

\_\_\_\_\_  
Municipio o Delegación

\_\_\_\_\_  
Estado

\_\_\_\_\_  
País

\_\_\_\_\_  
Código Postal

7. Teléfono: Casa: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Celular: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

8. E-mail: \_\_\_\_\_

(Favor de escribir su dirección electrónica de manera clara, indique si usa guión bajo, intermedio, punto, etc. Si no posee correo electrónico, le solicitamos crear uno.)

9. Persona que debemos contactar en caso de emergencia.

Nombre: \_\_\_\_\_ Tel. (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

10. Grado académico:  Preparatoria  Licenciatura  Otro: \_\_\_\_\_

### SÓLO CASADOS

10. Nombre de su esposa(o): \_\_\_\_\_

Nombre y edad de los hijos \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Datos ministeriales

1. Fecha de conversión: \_\_\_\_\_

2. Nombre y domicilio de la iglesia donde usted es miembro

Iglesia: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Calle (No. Interior y exterior)*

\_\_\_\_\_

*Entre calles*

\_\_\_\_\_

*Colonia*

\_\_\_\_\_

*Ciudad/Población*

\_\_\_\_\_

*Municipio o Delegación*

\_\_\_\_\_

*Estado*

\_\_\_\_\_

*País*

\_\_\_\_\_

*Código Postal*

5. Teléfono(s): ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

6. Ministerio(s) que desempeña actualmente:

Ministerio	Periodo

## Encuesta general

Instrucciones: Señale con una "X" su respuesta.

### Área espiritual

- ¿Tiene la experiencia del bautismo con el Espíritu Santo?  Si  No
- ¿Practica las disciplinas espirituales (ayuno, oración, etc.)?  Si  No
- ¿Es una persona fiel y leal a su iglesia?  Si  No
- ¿Respeto y está sujeto a sus líderes eclesiales?  Si  No
- ¿Mantiene un testimonio aceptable dentro y fuera de la iglesia?  Si  No
- ¿Es responsable con sus diezmos y ofrendas en la iglesia?  Si  No

## Área personal

1. ¿Considera tener estabilidad emocional acorde a su edad?  Si  No
2. ¿Sostiene relaciones interpersonales saludables?  Si  No
3. ¿Posee una actitud de servicio y honradez?  Si  No
4. ¿Refleja permanentemente la cualidad del esfuerzo y el trabajo?  Si  No
5. ¿Mantiene buenos hábitos de higiene?  Si  No
6. ¿Posee una salud física aceptable?  Si  No
7. ¿Es disciplinado y perseverante en el logro de sus metas?  Si  No
8. ¿Es una persona con definición y características propias de su género?  Si  No

## Área familiar

1. ¿Mantiene buen testimonio en su familia?  Si  No
2. ¿Cree, promueve y practica los principios bíblicos de la integración familiar?  Si  No

## Área académica

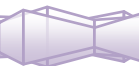
1. ¿Tiene usted hábitos de lectura y estudio?  Si  No

## Área Ministerial

1. ¿Ha servido eficientemente en su iglesia (mínimo un año)?  Si  No
2. ¿Cuenta con el apoyo de su iglesia local, pastor y supervisor territorial?  Si  No

## Área Doctrinal

1. ¿Conoce y se identifica con la doctrina bíblica cardinal del movimiento protestante evangélico?  Si  No
2. ¿Está comprometido con la doctrina, gobierno y disciplina de la Iglesia de Dios?  Si  No



**Área Musical** (*exclusivo para aspirantes a la Licenciatura en Ministerio Musical*)

1. ¿Posee aptitudes naturales para la música (oído musical, coordinación psicomotora y sentido rítmico)?  Si  No
2. ¿Posee conocimientos básicos de teoría musical y solfeo?  Si  No
3. ¿Tiene dominio básico de piano y canto?  Si  No

Solicita como alumno:

Interno  Externo  Tiempo completo  Tiempo parcial

**PASTOR LOCAL**

- ¿Analizó usted las respuestas del interesado?  Si  No
- ¿Recomienda a la persona interesada?  Si  No

Comentarios:

---

---

---

Nombre: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_  
Tel.: \_\_\_\_\_ Cel.: \_\_\_\_\_  
Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

**SUPERVISOR TERRITORIAL**

- ¿Analizó usted las respuestas del interesado?  Si  No
- ¿Recomienda a la persona interesada?  Si  No

Comentarios:

---

---

---

Nombre: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_  
Tel.: \_\_\_\_\_ Cel.: \_\_\_\_\_  
Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

