|  |  |
| --- | --- |
|  | **Seminario Teológico Anna Sanders****El Concilio Nacional de las Asambleas de Dios, A. R.****Registro Constitutivo SGAR/164/93** **Solicitud de Ingreso** |

Ciudad de México, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_

**PROGRAMA DE CAPACITACIÓN INTEGRAL PARA LÍDERES JUVENILES**

Turno y/o Campus: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **I. DATOS PERSONALES**1. **Nombre Completo:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Apellido Paterno Apellido Materno Nombre (s)** | Foto recientede frente tamaño infantil |

1. **Fecha de Nacimiento: 3. Lugar de Nacimiento: 4. Sexo 5. Nacionalidad**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Día** | **Mes** | **Año** | **Edad** |  | **Fem.** | **Masc.** |  |

1. **Estado Civil:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Soltero (a) |  |  | Separado (a) |  |
| Soltero (a) con novio (a) |  |  | Divorciado (a) |  |
| Soltero (a) comprometido (a) |  |  | Divorciado (a) y recasado (a) |  |
| Casado (a) |  |  | Padre o Madre Soltero (a) |  |
| Viudo (a) |  |  | Unión Libre |  |

1. **Domicilio:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| **Calle** | **N° Ext.** | **N° Int.** | **Colonia** | **Delegación/Municipio** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| **Estado** | **C.P.** | **Teléfono-Casa** | **Teléfono-Trabajo** | **Celular** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Correo (s) Electrónico (s):** |  |

**II. ESCOLARIDAD**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **GRADO** | **AÑOS** | **¿CONCLUYÓ?** | **COMENTARIOS:** |
| **CURSADOS** | **SÍ** | **NO** |
| PRIMARIA |  |  |  |  |
| SECUNDARIA |  |  |  |  |
| PREPARATORIA |  |  |  |  |
| CARRERA COMERCIAL |  |  |  |  |
| LICENCIATURA |  |  |  |  |
| DIPLOMADOS |  |  |  |  |
| OTRA: |  |  |  |  |

Estudios que lleva actualmente:

**III. AREA OCUPACIONAL**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **¿Trabaja?**SÍ \_\_\_ NO \_\_\_ | **Ocupación:** | **Empresa:** | **Dirección y Teléfono:** | **Horario:** |

**IV. AREA FAMILIAR**

1. Información sobre sus padres:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | NOMBRE: | EDAD: | OCUPACIÓN: | ¿CONVERTIDO? | ¿VIVE? |
| PADRE |  |  |  |  |  |
| MADRE |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 2. ¿Cuántos hermanos tiene? |  | 3. ¿Qué lugar ocupa usted dentro de la constelación de hermanos? |  |

SOLTEROS:

1. Datos de su novio (a):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NOMBRE: | EDAD: | OCUPACIÓN: | TIEMPO DE RELACIÓN: | ¿CONVERTIDO? |
|  |  |  |  |  |

CASADOS:

1. Datos de su cónyuge:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NOMBRE: | EDAD: | OCUPACIÓN: | TIEMPO DE CASADO: | ¿CONVERTIDO? |
|  |  |  |  |  |

2. Datos de sus hijos, escriba los nombres y edades de sus hijos:

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRE: | EDAD: |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

OTRO ESTADO CIVIL: (Explique brevemente su situación)

**V. AREA RELACIONADA CON SU EXPERIENCIA CRISTIANA**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Fecha de su encuentro con Cristo y Nuevo Nacimiento:Anexe su **ensayo biográfico** a esta solicitud. Incluya su testimonio. |  |
| 2. ¿Ha sido bautizado en agua? SÍ ( ) NO ( )Lugar:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Iglesia: |
| 3. ¿Ha recibido el bautismo con el Espíritu Santo con la evidencia inicial de hablar en otras lenguas? SÍ ( ) NO ( ) | Fecha: |
| 4. ¿Con cuánta frecuencia lee la Biblia? |  |
| 5. ¿Con cuánta frecuencia ora usted? |  |
| 6. ¿En qué iglesia se congrega? |  |
| Movimiento/Denominación: |  |
| Núm. Aproximado de miembros: |  ¿Desde cuándo se congrega en esa iglesia? |
| ¿Cuál es su clase de membresía? |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Dirección de su iglesia: |  |
| Teléfonos: |  |

**DATOS DE SU PASTOR**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre: |  |
| Teléfono (s): |  FAX: |
| Correo electrónico: |  |

7. Cargos y trabajos que desempeña actualmente en su iglesia:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Maestro de Escuela Dominical. ( ) Grupo: |
|  | Dirección de Cultos, Grupo de Alabanza |
|  | Apoyo musical ( ) Instrumento (s) que toca: |
|  | Cuerpo ejecutivo ( ) Diácono ( ) Ujier ( ) |
|  | Líder de Jóvenes ( ) Damas ( ) Varones ( ) |
|  | Evangelismo |
|  | Visitación |
|  | Predicación |
|  | Otro. Explique: |

**DATOS RELACIONADOS CON SU LLAMAMIENTO AL MINISTERIO**

1. ¿Cómo se enteró de Los programas de Capacitación del Seminario Teológico Anna Sanders?
2. ¿Por qué quiere usted ingresar a este Programa de Capacitación?

3. ¿Cuánto tiempo tiene para estudiar?

 ( ) Menos de 3 horas diarias

 ( ) 3-5 horas diarias

 ( ) Más de 5 horas diarias

4. ¿Existe algún obstáculo que pueda impedir su cumplimiento del programa en este año?

 ( ) Sí Explique:

 ( ) No

**VI. AREA RELACIONADA CON SU SALUD**

1. ¿Cómo es su salud general?

 ( ) Excelente ( ) Regular

 ( ) Muy Bien ( ) Mala

2. ¿Tiene problemas con la vista o con la audición?

3. ¿Está actualmente bajo algún tratamiento médico? Explique:

4. ¿Ha recibido o recibe actualmente una terapia para problemas emocionales o psicológicos? Explique:

5. ¿Está usted dispuesto (a) a someterse a la disciplina espiritual-académica establecida por este programa en lo que tiene que ver con crecimiento espiritual, cumplimiento de tareas, proyectos, preparación de exámenes, asistencia fiel a las clases y programa de mentoría? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**COMPROMISO DE EL O LA ESTUDIANTE**

Declaro que todas las respuestas en esta solicitud son completas y verídicas. Estoy consciente de que cualquier respuesta evasiva o falsa afectará mi permanencia como estudiante del Seminario Teológico Anna Sanders.

Me comprometo a identificarme con e integrarme a la visión y los valores de esta comunidad académica y teológica.

Estoy dispuesto (a) a someterme a la disciplina espiritual-académica que mi formación ministerial integral requiere. Me comprometo a cumplir con todas mis responsabilidades y a participar en el programa de mentoría.

Reconozco que mi firma representa un compromiso serio y formal, primeramente con Dios y luego con todos los miembros de la comunidad del Seminario Teológico Anna Sanders.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma de él o la estudiante Firma de autorización de su Pastor

**La solicitud deberá ir acompañada del pago correspondiente al turno y forma de pago que haya elegido.**

Hacer llegar a la oficina del Seminario Teológico Anna Sanders, al correo electrónico infantiljuvenil.annasanders@gmail.com , junto con todos los documentos requeridos.

**Revisión Julio 2020**