**Colegio Bíblico Apostólico Internacional**

Solicitud de Admisión

Por favor llene la aplicación en letra de molde. Mande su aplicación de registración con el pago

de registración ($50.00) y su primer pago de colegiatura ($110.00) para Agosto 28, 2015 a:

**Santiago Rivera** [**6091 Peregrine Blvd. Indianapolis IN 46228**](http://maps.google.com/maps?client=safari&rls=en&q=6091+Peregrine+Blvd.+Indianapolis+IN+46228&oe=UTF-8&um=1&ie=UTF-8&hq=&hnear=0x886b55b0e664f493:0xc232392cd75c19d1,6091+Peregrine+Blvd,+Indianapolis,+IN+46228&gl=us&ei=wxOnTqriN4_XiALH7tWmDQ&sa=X&oi=geocode_result&ct=title&resnum=1&ved=0CBsQ8gEwAA) **317.332.1120**

**INFORMACION GENERAL**

Aplicando para: Primer Año \_\_\_\_\_ Segundo Año\_\_\_\_\_Tercer Año\_\_\_\_\_Cuarto Año\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Iglesia donde asiste fielmente:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nombre de su pastor\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_v

**INFORMACION PERSONAL**

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Sexo H M

Apellido Primer nombre

Domicilio:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Numero Calle Ciudad Estado Código postal

#de teléfono. Casa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ # de tel. celular\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fechas de: bautismo en el nombre de Jesucristo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ recibimiento de Espíritu Santo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Estado Civil: Casado/a \_\_\_\_\_\_\_ Soltero/a \_\_\_\_\_\_\_\_ Viudo/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Otro\_\_\_\_\_\_\_

Laico\_\_\_\_\_\_ Diacono\_\_\_\_\_\_\_\_ Ministro\_\_\_\_\_\_\_ Asst. Pastor\_\_\_\_\_\_\_ Pastor\_\_\_\_\_\_\_ Otro\_\_\_\_\_\_

**En caso de emergencia ¿a quién contactamos?**

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Número de teléfono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Número Alternativo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Es: Esposo/a\_\_\_\_\_\_\_\_Hijo/a \_\_\_\_\_\_\_ Amigo/a \_\_\_\_\_\_\_Hermano/a\_\_\_\_\_\_Otro/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**INFORMACION ACADEMICA**

¿Graduado de la Secundaria? \_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_\_\_ ¿Ha asistido a algún colegio? \_\_\_ ¿Se recibió?\_\_\_\_

Por favor indique el nombre del colegio o colegios que ha asistid o de cual se ha recibido:

Nombre del Colegio/Universidad\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha de asistencia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Programa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha que se recibió \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

El **Colegio Apostólico Bíblico Internacional (CBAI)** es una institución Apostólica, Cristo-céntrica dedicada a educar y equipar lideres de acuerdo a principios cristianos. Su firma en esta forma indica que usted ama a Dios y sus principios están fundados en la doctrina apostólica. Su firma también indica que usted tiene la confianza que podrá cumplir con sus deberes financieros referente al colegio que cumplirá con los reglamentos y pólizas de CBAI, y que podemos contar con su asistencia a toda sesión académica.

**Firma del aplicante**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Fecha\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma del Pastor\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fecha\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**