

CENTRO DE ESTUDIOS BÍBLICOS

Iglesia Pentecostal Unida de España
Formando líderes para el país

TITULO: DIPLOMADO EN TEOLOGIA BIBLICA Solicitud de inscripción 2016-2017

Turno: **Nocturno** (Noches de lunes a viernes)

(Por favor, rellene con letra **MAYÚSCULA**, y para seleccionar una opción, marque con una X)

Información personal

Apellidos: _____ Nombre(s): _____

Lugar de nacimiento: _____ Fecha de nacimiento: ___/___/___ H___ M___

Tipo de documento de Identidad: DNI___ NIE___ NIF___ PASAPORTE___ N° documento: _____

Nacionalidad: _____ Estado civil: Soltero/a___ Casado/a___ Divorciado/a___ Viudo/a___

Domicilio: _____ N°___ Piso___ Letra___ Escalera___

Ciudad: _____ Provincia: _____ C. Postal _____

Teléfono: _____ Móvil: _____ Correo electrónico: _____

¿Cuáles de las redes sociales siguientes usa? Facebook___ Twitter___ Instagram___ Otro(s): _____

Información académica

¿Sabe leer y escribir? Sí___ No___ Idiomas que domina: castellano___ inglés___ francés___ Otros: _____

Último título académico obtenido: Primaria___ Secundaria___ Bachiller___ Grado Medio___ Grado Superior___

Grado Universitario (Licenciatura)___ Maestría___ Doctorado___

Tipo de institución que otorga el título: Privada___ Estatal___ Nombre de la institución: _____

¿Ha cursado algún programa académico de Instituto Bíblico? Sí___ No___ ¿Dónde? _____

Datos espirituales

¿A qué iglesia local pertenece o asiste? _____

Ciudad: _____ Región: _____ Pastor: _____

¿Ha sido bautizado/a por inmersión en el nombre de Jesús, según Hechos 2:38? Sí___ No___

Fecha de bautismo en agua ___/___/___

¿Ha recibido el Espíritu Santo con la evidencia inicial de hablar en otras lenguas, según Hechos 2:4? Sí___ No___

Fecha del bautismo del Espíritu Santo ___/___/___

¿Cree, practica y predica el diezmo? Sí___ No___ ¿Leyó toda la Biblia? Sí___ No___ ¿El Nuevo Testamento? Sí___ No___

¿Ha ganado personalmente almas para el Señor? Sí___ No___ ¿Cuántas? _____

¿Reconoce a los oficiales, pastores y ministros, mostrando la debida cortesía y respeto? Sí___ No___

¿Por qué escogió ingresar al CEB para estudiar? _____

¿Cuáles son sus aspiraciones una vez termine el programa académico? _____

¿En qué ministerio cree que Dios le quiere utilizar? (Pastor, Maestro, Evangelista, Misionero, etc.) _____

Información financiera

¿Qué plan tiene para pagar las cuotas del CEB? _____

¿Trabaja actualmente? Sí ___ No ___ ¿Dónde? _____

¿Trabaja o trabajará simultáneamente con el estudio? Sí ___ No ___ ¿Dónde? _____

¿Tiene usted actualmente los medios económicos necesarios para pagar sus estudios? Sí ___ No ___

Forma de financiación del curso (Matrícula y cuotas): Propia ___ Crédito ___ Beca ___ Otra ___ ¿Cuál? _____

Una vez satisfecho el pago de la inscripción (matrícula y una cuota), el coste del resto del programa se puede fraccionar en 1 pago total al inicio del curso, 3 cuotas trimestrales o 9 cuotas de periodicidad mensual.

Referencias

A continuación le pedimos datos de dos líderes (no familiares) de la iglesia que le conocen y dan referencias de usted.

1. Nombre: _____ Teléfono: _____

Dirección: _____ Relación: _____

2. Nombre: _____ Teléfono: _____

Dirección: _____ Relación: _____

Firma

El alumno declara haber recibido información detallada y completa sobre las características del curso, su extensión, contenido, relación del material didáctico, su suministro y periodicidad de las entregas y manifiesta conocer nuestro sistema de enseñanza, y acepta las condiciones, la política de confidencialidad, el aviso legal y la carta de compromiso.

Fecha de la solicitud: _____



Firma del solicitante

Firma de su pastor

En cumplimiento con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 12 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos personales serán tratados y quedarán incorporados al fichero denominado Gestión Académica del que es responsable el Centro de Estudios Bíblicos, gestionado por la Iglesia Pentecostal Unida de España, con la finalidad de gestionar los estudios de Diplomado y Técnico en Teología Bíblica.

___ No autorizo el uso de mis datos para fines promocionales e informativos del Centro de Estudios Bíblicos de la IPUE.

En todo caso, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición a los datos dirigiendo su solicitud por correo electrónico ofinac@ipuemadrid.com, por correo postal al Centro de Estudios Bíblicos - IPUE (C. Roble 22, Madrid 28020) o presencialmente ante la dirección del Centro de Estudios Bíblicos en Madrid, en la dirección indicada.

USO OFICIAL

Aceptado: Sí ___ No ___ Fecha de resolución: ___/___/___

Autoridad del CEB que lo autoriza: Director: ___ Administrador: ___ Firma: _____

Observaciones: _____

Requisitos para ser admitido en el CEB

1. ___ Permiso escrito de su pastor, mediante una carta de recomendación del mismo.
2. ___ Haber sido bautizado en agua en el nombre de Jesús y haber sido lleno del Espíritu Santo.
3. ___ Tener como mínimo 18 años de edad cumplidos a la fecha de inicio del año académico.
4. ___ Tener como mínimo 6 meses como miembro bautizado en la iglesia local.
5. ___ Fotocopia del documento de identidad (DNI, NIE o Pasaporte).
6. ___ Tres fotos tamaño carnet.
7. ___ Haber leído y estar de acuerdo con las normas y reglas del instituto.
8. ___ Fotocopia del certificado del último título académico realizado.
9. ___ La solicitud debe estar acompañada de un ingreso al fondo nacional por importe de 85€ en concepto de cuota bimestral.
10. Para presentarse al CEB, debe haber recibido la confirmación de que ha sido aceptado/a como estudiante.

Número de cuenta: **0182 4016 01 0201594880** del Banco **BBVA**.
Titular: **Iglesia Pentecostal Unida de España.**

Puede enviar todos los documentos requeridos por estas tres vías:

FAX: 91 535 91 90

E-MAIL: ofinac@ipuemadrid.com, centrodeestudiosbiblicos@hotmail.com

CORREO: Centro de Estudios Bíblicos - IPUE
C/ Roble 22
28020 Madrid