



**Esta página debe ser completada y firmada por su pastor, líder de la iglesia o líder de grupo.**

Nombre Estudiante: \_\_\_\_\_

**Pastor o líder de la iglesia:** complete y firme lo siguiente.

Este solicitante (de la página 1 de esta solicitud) cumple los siguientes requisitos necesarios para la admisión a INSTE y / o la inscripción en el Programa de Certificado:

- Ha nacido de nuevo y muestra signos de crecimiento espiritual.....  Sí  No
- Fiel en la asistencia y servicio a la iglesia local.....  Sí  No
- Tendrá al menos 16 años antes de comenzar el curso.....  Sí  No

*Los estudiantes que tienen 14 o 15 años pueden estudiar como estudiantes de Oyente Especial. Un padre o tutor debe presentar una carta de aprobación que indique que la inscripción en este programa no será perjudicial para la escolarización del estudiante. Vea el catálogo para más información.*

- Capacidad para leer y comprender los cursos INSTE.....  Sí  No

Si recomienda que este estudiante sea admitido en el Programa de Certificado, firme a continuación:

\_\_\_\_\_  
Firma del pastor o líder de la iglesia

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre impreso del pastor o líder de la iglesia