2559 E. Euclid Ave. ● Des Moines, IA 50317
● Teléfono: (515) 289-9200 ● Fax: (515) 289-9201 ● Email: inste@inste.org

Formulario Solicitud Certificado

Certificado en Ministerio Cristiano Fecha de hoy: _____ Estudiante ID#: _____

(Un formulario por alumno. Por favor envíe todos los formularios para los alumnos graduados al mismo tiempo.)

Solo los estudiantes que hayan **completado con éxito** los estudios de primer nivel (Discipulado 1, Discipulado 2, Antiguo Testamento y Nuevo Testamento) pueden solicitar el Certificado en Ministerio Cristiano.

(Escriba de forma legible como desee que aparezca en el certificado.)

Nombre del estudiante Segundo nombre (inicial) Apellido

Dirección actual: _____

Número Calle Ciudad Estado Zip

Número teléfono: *Primario:* _____ *Secundario:* _____

Email: _____ Fecha nacimiento: _____

INFORMACIÓN IGLESIA

Estudia: ☐ en la Iglesia local ☐ En línea

Iglesia ID#: _____ Nombre Iglesia: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Líder grupo: _____

CERTIFICACIÓN (Para ser completado por el líder del grupo. Por favor, deje en blanco si es un estudiante en línea.)

*El estudiante mencionado anteriormente ha **completado con éxito** los cursos de primer nivel de INSTE.*

Firma del líder del grupo: _____ Fecha de graduación local programada: _____

INFORMACIÓN DE ENVÍO

Enviar certificado a la siguiente dirección:

*(**Alumnos iglesia:** deben ser enviados a la dirección del líder o de la iglesia**; Estudiantes en línea:** use su dirección personal)*

Persona/Iglesia: _____

Dirección: _____

Número Calle Ciudad Estado Zip

Email para actualizaciones de envío: _____

INFORMACIÓN PAGO

El costo del certificado es de $ 15 por estudiante.

☐ Tarjeta de crédito ☐ Giro postal #_____ ☐ Cheque #_____

☐ Visa ☐ MasterCard Fecha espira _____ CVS __ __ __ Dirección facturación: _____

Número: __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ Ciudad, Estado, Zip: _____

Nombre impreso: _____ Firma autorizada: _____

Por favor envíe este formulario de solicitud a:

INSTE Bible College, Registrar
2559 E. Euclid Ave. Des Moines, IA 50317
Fax: (515) 289-9201 **Email:** registrar@inste.org

Sólo para uso de oficina

Sent:	Invoice#	Dated:	AMT$