



**CENTRO DE ADIESTRAMIENTO MISIONERO  
DE LAS ASAMBLEAS DE DIOS  
- SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN -**



**DATOS PERSONALES:**

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

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Distrito: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Fecha y Lugar de nacimiento: \_\_\_\_\_

Lugar, Iglesia y fecha de conversión: \_\_\_\_\_

Fecha y Lugar de Bautismo con el Espíritu Santo: \_\_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_ Nombre y Dirección de su cónyuge o novia (o): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**SALUD**

Mencione las enfermedades hereditarias, contagiosas, defectos físicos: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Sufre de alergias? ¿Describalas? \_\_\_\_\_

¿Ha tenido alguna operación quirúrgica? \_\_\_\_\_

¿Cuánto tiempo dedica al ejercicio por semana? \_\_\_\_\_

**PREPARACIÓN:**

Grado máximo de estudios: \_\_\_\_\_

Oficio / Profesión: \_\_\_\_\_

¿En qué Instituto Bíblico estudió? \_\_\_\_\_

Fecha de Graduación de Instituto Bíblico: \_\_\_\_\_

Anexe a esta solicitud un historial de Cursos / Diplomados / Talleres en el área de misiones que he recibido.

¿En qué áreas de la iglesia ha servido? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## REFERENCIAS

Nombres, Dirección y teléfono de sus padres: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Nombre, dirección y teléfono de su pastor: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Diga como pagará su cuenta en CAMAD este año: \_\_\_\_\_

## AVAL - Persona que se hará cargo de que su cuenta esté al corriente

Nombre: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Lugar y fecha en que se llena esta solicitud: \_\_\_\_\_


\_\_\_\_\_  
Firma Solicitante

Haremos todo lo que esté a nuestro alcance para cooperar con CAMAD en la formación espiritual y ministerial de este estudiante. Con nuestras firmas, damos testimonio de su llamamiento y potencial ministerial. Reconocemos que nuestras firmas representan un compromiso serio y formal con el solicitante y con CAMAD.

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del Director Distrital de Misiones

\_\_\_\_\_  
fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del Superintendente de Distrito

\_\_\_\_\_  
fecha

RECOMENDACIÓN: Superintendente y Director de Misiones de su Distrito: Apoyar en toda su preparación ministerial y aceptar el hecho de que las actividades del CAMAD tiene para este estudiante son prioridad sobre las actividades de la iglesia local o de distrito.

Observaciones (superintendente sobre el estudiante):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Envíe el presente documento a: Pbro. J. Gabriel Borbolla Segura / [dnmgabriel@gmail.com](mailto:dnmgabriel@gmail.com)

Para información detallada llámenos al teléfono: (951) 549 16 76 / Cel. 951 184 3929