

SEMINARIO POR EXTENSIÓN
Solicitud de Beca

SECCIÓN 1 – INFORMACIÓN GENERAL

Nombre Completo: _____ Edad: _____

Estado Civil: ___ casado(a) ___ soltero(a) ___ viudo(a) ___ divorciado (a)

Dirección exacta: _____

Ciudad: _____ País: _____ Código Postal: _____

Número de teléfono (incluya el código de país): _____

Correo electrónico (e-mail): _____

Si es pastor, iglesia que pastorea: _____

¿Cuánto tiempo lleva en el ministerio? _____ meses _____ años

SECCIÓN 2 – INFORMACIÓN PERSONAL

Profesión u oficio: _____

Ingreso: _____ por semana _____ por quincena _____ por mes

(Nota: por favor convierta la cantidad en Dólares Norteamericanos)

Gastos personales (eg: alquiler/pagos de casa, electricidad, agua, combustible, etc.):

1. _____ Cantidad: _____

2. _____ Cantidad: _____

3. _____ Cantidad: _____

4. _____ Cantidad: _____

5. _____ Cantidad: _____

6. _____ Cantidad: _____

7. _____ Cantidad: _____

8. _____ Cantidad: _____

SECCIÓN 3 – INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre de Esposa(o): _____ Edad: _____

Profesión u oficio: _____

R: ___/___/___
P: ___/___/___

Ingreso: _____ por semana _____ por quincena _____ por mes

(Nota: por favor convierta la cantidad en Dólares Norteamericanos)

¿Cuántos hijos tienen?: _____

Nombres de hijos: _____ Edad: _____
_____ Edad: _____
_____ Edad: _____
_____ Edad: _____

Gastos familiares (eg: gastos escolares, comida, transporte, etc.):

1. _____ Cantidad: _____
2. _____ Cantidad: _____
3. _____ Cantidad: _____
4. _____ Cantidad: _____
5. _____ Cantidad: _____
6. _____ Cantidad: _____
7. _____ Cantidad: _____
8. _____ Cantidad: _____

Explique por qué usted sería elegible para obtener una beca: _____

Doy fe de que la información provista es verídica y actual conforme a lo mejor de mi entendimiento.

Firma del Solicitante

Fecha

Para usos internos:	
A: _____	No/A: _____ / Porcentaje: _____ % p/curso _____ % p/año _____ % p/seminario
Comentarios: _____	
_____ Firma del Director	_____ Fecha

