



INSTITUTO BÍBLICO SALVADOREÑO  
MISIÓN CENTROAMERICANA

**FORMULARIO DE REGISTRO DEL/A ESTUDIANTE**

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

Fecha de nacimiento: Día \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

Iglesia donde se congrega: \_\_\_\_\_

MCA \_\_\_\_\_ Tabernáculo \_\_\_\_\_ Bautista tradicional \_\_\_\_\_ Asambleas de Dios \_\_\_\_\_  
Otra \_\_\_\_\_

Dirección personal:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Números de contacto    Tel casa: \_\_\_\_\_    Celular:

\_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ ( *por favor, escríbalo exacto y con buena letra, diferenciando mayúsculas, minúsculas, números y símbolos* )

Nombre del pastor de su iglesia:

\_\_\_\_\_

Teléfono del pastor: \_\_\_\_\_    Tel. de la iglesia: \_\_\_\_\_

¿Cuántos años tiene de ser cristiano? \_\_\_\_\_

¿Cuántos años tiene de ser bautizado? \_\_\_\_\_

Ministerios que realiza y ha realizado en la iglesia:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Estudios que ha realizado (*marque los que ha realizado*):

1° a 3° \_\_\_      4° a 6° \_\_\_      7° a 9° \_\_\_      Bachillerato \_\_\_      Universidad o  
Técnico \_\_\_

Estudios Bíblicos-Teológicos \_\_\_    ¿En cuál  
institución? \_\_\_\_\_

Año y mes que ingresó al IBS:  
\_\_\_\_\_

**Al inscribirme en el Instituto Bíblico Salvadoreño acepto su declaración doctrinal, por medio de mi firma:**

FIRMA Y NOMBRE: \_\_\_\_\_