



ADMINISTRACION

Fecha Recibida

Mes/ Día/ Año

Determinación:

FOTO 2 x 2

SOLICITUD DE INGRESO
INFORMACION PERSONA

XXX - XX - _____
Seguro Social/EIN/Residencia

Apellido(s)

Nombre

____ Soltero/a ____ Casado/a ____ Otro

____ Masculino ____ Femenina

Apellido de Soltera _____

Dirección

Ciudad/Condado

Estado

Código Postal

Correo Electrónico

Teléfono

Celular

____ Hispano ____ Otro: _____



INFORMACION EN CASO DE EMERGENCIA

Los administradores de la Escuela de Teología Hispana del Este están autorizados para contactar la siguiente persona en caso de una emergencia:

Nombre y Apellido(s)

Relación con usted

_____-_____-_____
Teléfono

INFORMACION ACADEMICA

____ **Escuela Superior** ____ **GED**

Nombre de Escuela Superior

Fecha de Graduación

Colegio/ Univercidad: Si /No

Nombres de Colegio(s) Atendido:

El diploma Ganado:

Escuela Bíblica/ Instituto:

Rama:

Números de Años Cumplidos: _____



Mi firma representa que he leído y entendido el actual Boletín de la Escuela de Teología Hispana del Este y estoy dispuesto(a) a someterme a las polizas, plan de estudio y plan de pago. Estoy sometiendo la cuota de inscripción junto a esta solicitud y recibiré por escrito una carta de determinación.

Firma del Solicitante

Fecha





RECOMENDACION PASTORAL

INFORMACION DE SOLICITANTE

Últimos 4 números: _____
Seguro Social/EIN/Residencia

Apellido(s)

Nombre

Entiendo que la recomendación que estoy solicitando se mantendrá bajo confidencialidad por los oficiales de la Escuela de Teología Hispana del Este y rindo mis derechos de poder revisarla. SI NO

Firma del Solicitante

Fecha

RECOMENDACIÓN PASTORAL

Nombre del Pastor(a)

Dirección

¿Por cuánto tiempo conoce al solicitante? _____

¿Lleva más de un año de conversión al Cristianismo? SI NO

¿Cuánto tiempo? _____

Favor de proveer información acerca del carácter, personalidad, compromiso cristiano, fortalezas, debilidades o cualquier información que nos ayude determinar si aceptamos el/la solicitante:



RECOMENDACION DE UN/A EDUCADOR/A INFORMACION DE SOLICITANTE

Últimos 4 números: _____
Seguro Social/EIN/Residencia

Apellido(s)

Nombre

Entiendo que la recomendación que estoy solicitando se mantendrá bajo confidencialidad por los oficiales de la Escuela de Teología Hispana del Este y rindo mis derechos de poder revisarla. SI NO

Firma del Solicitante

Fecha

RECOMENDACIÓN DE UN/A EDUCADOR/A

Nombre de el/la educador/a

Dirección

¿Por cuánto tiempo conoce al solicitante? _____

¿Qué cualidades ha observado en el solicitante que nos pueda ayudar en el proceso Lleva más de un año de conversión al Cristianismo? SI NO ¿Cuánto tiempo?

Favor de proveer información acerca del carácter, personalidad, compromiso cristiano, fortalezas, debilidades o cualquier información que nos ayude determinar si aceptamos el/la solicitante:

Firma de el/la Educador/a

Fecha



EXPEDIENTE ACADEMICO

INFORMACION DE SOLICITANTE

Últimos 4 números: _____
Seguro Social/EIN/Residencia

Apellido(s)

Nombre

PREVIOS ESTUDIOS REALIZADOS

1. _____
Nombre de la Institución

Año(s) en que estudió en dicha institución: _____ ¿Qué título
obtuvo?

2. _____
Nombre de la Institución

Año(s) en que estudió en dicha institución: _____ ¿Qué título
obtuvo? _____

3. _____
Nombre de la Institución

Año(s) en que estudió en dicha institución: _____ ¿Qué título
obtuvo? _____

4. _____
Nombre de la Institución

Año(s) en que estudió en dicha institución: _____ ¿Qué título
obtuvo? _____



Favor de enviar una transcripción de créditos de cada institución a la siguiente dirección:

Att: Rev. Isaac Álvarez
Spanish Eastern School of Theology (SEST)
P.O. Box 84, Bronx, New York 10462

PROPOSITO DE ESTUDIAR EN LA ESCUELA DE TEOLOGIA

Explique las razones por las cuales desea estudiar en nuestra escuela.



¿En qué tipo de ministerio anticipa incorporar los estudios que obtenga en la Escuela de Teología?

EXPERIENCIA MINISTERIAL

Describa su previa experiencia en el ministerio como voluntario o a tiempo completo.



INSTRUCCIONES PARA SOLICITANTES

1. Completar todas las páginas de la solicitud y enviar junto a su Cuota de Registración de \$50 al Director de Admisiones. Cheques o giros postales deben ser escritos a nombre de **Spanish Eastern School of Theology**.
2. Someter las dos páginas de Recomendaciones a su pastor(a) y a un educador(a) inmediatamente y pida que la envíen a la siguiente dirección:
Director de Enrollamiento

Att: Rev. Isaac Alvarez

**Spanish Eastern School of Theology (SEST)
P.O. Box 84, Bronx, New York 10462**

3. Debe ir o llamar a cada una de las instituciones en las que ha estudiado previamente para que envíen dos transcripciones oficiales al Director of Enrollment Management.
4. Una vez que someta toda la documentación, la Escuela de Teología le enviará una Carta de Determinación informándole de la decisión que la Oficina de Enrollment Management ha tomado en relación a su solicitud.
5. Global University: Si es admitido/a en nuestra Escuela de Teología y desea perseguir el Bachillerato en Artes de Global University, deberá solicitar a un representante de Global un catálogo y toda la documentación necesaria para procesar su admisión a dicha universidad. Cuando llame, indique que usted es un estudiante de *Spanish Eastern School of Theology*. La página web de Global University contiene mucha de la información necesaria para procesar su solicitud.
Global University
(800) 443-1083
www.globaluniversity.edu
6. Global University se encargará, una vez que es admitido como estudiante su universidad, de hacer la evaluación de sus transcripciones de créditos e indicarle cuántos créditos le pueden conceder por sus previos estudios y/o experiencia en la vida.
7. Cualquier inquietud que tenga del proceso puede llamar nuestras oficinas al (347-810-1636) o (917) 327-5537 preguntando por la Decana Académica Rev. Denise Álvarez.



Spanish Eastern School Of Theology 1260 Thieriot Avenue Bronx, NY 10472