



Centro de Entrenamiento Bíblico Rhema-Nicaragua

Teléfonos: 2713-0074
E-mail: rhemanicaragua@gmail.com / rhema@ice.co.cr
Dirección: Estelí, Costado Sur Hospital San Juan de Dios.

FECHA FINAL PARA PROCESAR: _____

SOLICITUD DE ADMISIÓN

Estoy aplicando para:

RHEMA Horario:

LEA CUIDADOSAMENTE EL FORMULARIO ANTES DE DILIGENCIARLO

1. Responda todas las preguntas. Si no aplica para su caso escriba NA (No Aplica)
2. El proceso de admisión **NO GARANTIZA** su aceptación al Centro De Entrenamiento Bíblico RHEMA – NICARAGUA.
3. Su aplicación **LE SERA DEVUELTA** si se encuentran espacios en blanco.
4. **1 FOTO tamaño 2.5 x 3.0.** FOTOCOPIA DE SU DOCUMENTO DE IDENTIDAD.
5. **NO SE RECIBIRÁN** formularios después de la fecha indicada a publicar.
6. Formularios sin la documentación completa **NO SE RECIBIRÁN.**
7. Una aplicación no será procesada hasta que todos los requerimientos sean recibidos: Fotografías y demás requisitos.

FOTO
RECIENTE
DE
2.5 X 3.0

Código: _____

Por Favor escriba su nombre como desearía que aparezca en su certificado de graduación.

Nombres: _____ Apellidos: _____

POR FAVOR COMPLETE ESTE FORMULARIO A MÁQUINA O EN LETRA IMPRENTA

Nombres: _____ Apellidos: _____

Dirección/Residencia _____

Teléfono Residencia _____ Teléfono Celular: _____

E-mail: _____

Teléfono Oficina: _____ Fax: _____

Documento de Identidad: _____ Sexo: F M Edad: _____

Lugar y Fecha de Nacimiento: _____

Nicaragüense Si No

Si usted es extranjero: Número de Pasaporte _____ País de nacionalidad _____

Tipo de Visa _____ Valida hasta: _____

En caso de emergencia, a quien podremos contactar (una persona en Nicaragua y en el extranjero)

Nombre: _____ Teléfonos: _____

Dirección _____

Nombre: _____ Teléfonos: _____

Dirección _____

Estado Civil (Marque uno) Soltero Casado Separado Divorciado Viudo Otro

Nombre del Cónyuge _____ Años de casados _____

Número de hijos _____ Edades _____

¿Es su cónyuge nacido de nuevo? Sí No

¿Asistirá su cónyuge al Centro de Entrenamiento Bíblico RHEMA? Sí No

A. AFILIACIÓN A SU IGLESIA Y REFERENCIAS

Iglesia a la que asiste actualmente.

Recomendación pastoral (Debe ser entregado por su pastor o un líder de la Iglesia)

Nombre de la Iglesia	Nombre (si no es el pastor, escriba su posición de liderazgo)
Dirección	Dirección
Ciudad	Ciudad
Pastor	Teléfono(s)
E-mail	E-mail

¿Cuánto tiempo ha asistido a esa Iglesia? Años _____ Meses _____ ¿Es usted miembro? Sí No

¿Asiste regularmente? Sí No ¿Ha sido su pastor alumno de RHEMA? Sí No

Si usted ha asistido a su Iglesia actual por menos de un año, explique la razón sí en la última página. Nombre de la Iglesia, Nombre del Pastor anterior y fecha de asistencia.

¿En que actividades está involucrado actualmente en la Iglesia?

¿Cuánto Tiempo?

¿Sus actividades anteriores en la Iglesia?

Si usted no está involucrado actualmente en su Iglesia local, explique brevemente, en las últimas páginas por qué no. (**NOTA:** Por favor escriba la letra de la sección y el número de la página de la pregunta que usted está respondiendo)

B. DECLARACIÓN DE FE

Es usted ¿Ordenado por alguna denominación? Si es así, ¿por cuál denominación?

¿Cree usted en la Santísima Trinidad, que Dios es Uno pero manifiesto en tres personas: El Padre, El Hijo, y el Espíritu Santo? Sí No

¿Cree usted que la Biblia es la Palabra inspirada por Dios y la única guía infalible? Sí No

¿Cree usted en la Deidad del Señor Jesucristo, que es Dios hecho carne y el único mediador entre Dios y los hombres? Sí No

C. INFORMACIÓN PARA VALIDAR LA MATRICULA

¿Por qué quiere usted asistir al Centro de Entrenamiento RHEMA-NICARAGUA? Explique.

Fecha en que usted fue salvo _____ ¿Fué usted criado en un hogar cristiano? Sí No
 Explique brevemente ¿Cómo sabe usted que es salvo (a)?

Fecha en que recibió el bautismo en el Espíritu Santo con evidencia de hablar en otras lenguas:

¿Cómo sabe usted que el lleno del Espíritu Santo?

¿Desde el momento de su experiencia inicial de salvación, ha habido algún período de tiempo en que usted no ha vivido para el Señor? Sí No Si la respuesta es sí, explique brevemente e indique la fecha de su decisión para comprometerse toda su vida al Señor.

D. HISTORIA ACADÉMICA

Educación (Señale el nivel mas alto obtenido) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 Validación/Técnico _____
 Universitaria 1 2 3 4 5 Otra Título obtenido _____

Empezando con el colegio, liste las instituciones educativas donde ha asistido.

NOMBRE DEL INSTITUCIÓN	FECHAS	ESPECIALIDAD	DIPLOMA/TITULO OBTENIDO

Sí No ¿Alguna vez se le ha negado la entrada, ha sido expulsado, o suspendido de algún colegio o universidad? Si sí, brevemente explicar en un papel adicional.

Sí No ¿Alguna vez se le ha negado la entrada, ha sido expulsado, o suspendido de algún Instituto Bíblico incluyendo RHEMA? Si sí, brevemente explicar en un papel adicional.

Sí No ¿Ha sometido antes una aplicación de Centro de Entrenamiento RHEMA? Sí No ¿Si es así cuando? _____
¿Por qué usted no ingresó a estudiar? _____

E. HISTORIA LABORAL

PATRONO ACTUAL

Si usted está desempleado actualmente explique porqué y si está buscando empleo.

F. HISTORIA FINANCIERA

Los administradores de RHEMA – Nicaragua estamos plenamente conscientes de que Dios es Todopoderoso para suplir todas las necesidades de nuestro estudiantado. Estamos también conscientes que la disposición y la habilidad de una persona para cumplir con sus obligaciones financieras son muy importantes para el desarrollo exitoso del servicio cristiano. Muchos cristianos con gran potencial han fracasado y han sido mal testimonio para el reino de Dios por manejar inapropiadamente sus finanzas. Por lo tanto deseamos que usted, por favor, especifique como planea pagar los gastos ocasionados por sus estudios en el Centro de Entrenamiento Bíblico RHEMA – NICARAGUA (Con hechos reales, no con suposiciones) Por favor explique en la última página [NOTA: POR FAVOR ESCRIBA LA LETRA DE LA SECCIÓN Y EL NUMERO DE LA PAGINA DE LA PREGUNTA QUE USTED ESTÁ RESPONDIENDO]

Usted es: Independiente Su cónyuge trabaja

¿Tendrá personas bajo su custodia económica durante el período de estudios en RHEMA?

OBLIGACIONES FINANCIERAS:

Si no tiene obligaciones financieras, escribir N.A aquí: _____

Si tiene algunas cuentas con cuotas atrasadas o vencidas Sí No

Sí No ¿Tiene préstamos estudiantiles?

Sí No ¿Debe impuestos y/ o pensión alimenticia? _____

G. ALCOHOL – TABACO – DROGAS ILEGALES

Todas las respuestas deben contestarse si o no, no tratando de decir que por fe ya superó estos problemas.

Sí No ¿Ha consumido tabaco? Si fue así, ¿Cuándo fue la última vez? Fecha: _____

Sí No ¿Ha consumido alcohol? Sí No Si fue así, ¿Cuándo fue la última vez? Fecha: _____

Sí No ¿Ha consumido drogas ilegales o drogas adictivas? Si fue así, ¿Cuándo fue la última vez?

Fecha: _____ ¿Si fue así, qué drogas? _____ ¿Cuánto tiempo? _____

Si ha contestado “Sí” en alguna de las preguntas anteriores, y esto ha ocurrido durante el año pasado, por favor de una explicación.

Sabemos que para que una persona asuma su papel en el liderazgo en el ministerio cristiano, se esperan los más altos parámetros de conducta personal. Esto incluye abstinencia del uso de tabaco, alcohol, (vino) o drogas ilegales. MIENTRAS ESTÉ ASISTIENDO A RHEMA Y DESPUÉS DE LA GRADUACIÓN.

Entendiendo nuestra posición en el asunto, por favor indique abajo su decisión con respecto a nuestra política.

Voy a regirme de acuerdo con esa política No puedo regirme por esa política

Yo entiendo que si a RHEMA se le notifica que yo he violado la política anteriormente establecida, será causal de INMEDIATA EXPULSIÓN.

Firma _____ Fecha _____

Si ocurre algún cambio después de que usted haya firmado esta aplicación, usted debe informar a nuestra oficina por medio escrito con una explicación.

H. RECORD JUDICIAL

Sí No ¿Ha sido usted arrestado alguna vez? _____
Cuándo _____

Sí No ¿Ha sido usted demandado por cargos criminales?

Sí No ¿Ha sido usted acusado, cuestionado o investigado por maltrato, negligencia o abuso a menores?

Sí No ¿Ha sido usted acusado, cuestionado o investigado por violencia doméstica?

Si es así detalle su respuesta en la última pagina. (NOTA: POR FAVOR ESCRIBA LA LETRA DE LA SECCIÓN Y EL NÚMERO DE LA PÁGINA DE LA PREGUNTA QUE USTED ESTÁ RESPONDIENDO)

Nosotros debemos estar informados de cualquier cambio que se lleve a cabo después de recibir su aplicación. Si esta bajo libertad condicional, debe hacernos llegar la documentación verificando que tiene autorización para trasladarse a la ciudad donde está funcionando RHEMA -NICARAGUA.

J. ESTADO DE SALUD

Indique enfermedades o condiciones que usted tenga que puedan afectar de alguna forma su desempeño en el Instituto.

K. INFORMACIÓN HOSPITALARIA

Sí No ¿Ha estado como paciente (por obligación o voluntariamente) en un hospital mental)? (Si es así, especificar. Hacer comentarios en una pagina adicional.)

Califique su salud general: Excelente (E) ___ Buena (B) ___ Regular (R) ___ Deficiente (D) ___

¿Tiene alergia a algún medicamento? ¿Cuál? _____

En caso de alguna emergencia mencione el familiar más cercano (no esposo o esposa) a quien avisar. La persona que mencione debe tener un número telefónico.

Parentesco _____ Nombre _____
Dirección _____
Ciudad _____ Teléfono _____

L. CONSENTIMIENTO MÉDICO

Yo, el aquí firmante declaro que en la fecha indicada, concedo pleno y total permiso al Centro de Entrenamiento Bíblico RHEMA, a sus empleados, designados o cualquier médico relacionado o consultor para presentarme atención médica de urgencia, cuidado, tratamiento o asistencia que pueda ser necesaria.

Firma _____ Fecha _____

(El aplicante debe firmar. Si es menor de 18 años debe firmar el padre o representante)

DECLARACIÓN JURADA

Yo entiendo que toda la información y papeles presentados a RHEMA –Nicaragua como parte del proceso de aplicación se convierten en propiedad permanente de RHEMA – Nicaragua y no serán devueltos o copiados para el uso del aplicante.

Firma _____ Fecha _____

Yo declaro que toda la información contenida en este formulario es correcta y verdadera. Si el Centro de Entrenamiento Bíblico RHEMA –Nicaragua es notificado acerca de cualquier falsedad en la información contenida en esta aplicación, será causal de expulsión inmediata.

Firma _____ Fecha _____

Asegúrese de revisar su aplicación antes de entregarla. Las aplicaciones incompletas serán devueltas para que usted las diligencie completamente, demorando así el proceso. Todas las preguntas deben ser respondidas.

Por favor indique por cual medio se enteró de Centro de Entrenamiento Bíblico RHEMA –Nicaragua :

Folleto Radio Iglesia Visita promoción Alumno Ex alumno Amigo Otro Medio

NOTAS

(Por favor escriba la letra de la sección y el número de la página de la pregunta que usted está respondiendo)ADF