

DIPLOMADO  
FORMACIÓN EN MINISTERIO  
INFANTIL CRISTIANO   
*Formando formadores*

## FORMULARIO SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Agradecemos su interés en inscribirse al programa DIPLOMADO FORMACIÓN EN MINISTERIO INFANTIL CRISTIANO. **Antes de completar el formulario, por favor tome un tiempo para leer los requisitos del programa.**

### REQUISITOS

- Ser miembro activo(a) de la iglesia
- Integrarse al trabajo del ministerio infantil congregacional
- Tener acceso a un dispositivo tecnológico y acceso a internet
- Cumplir con el 80% de asistencia a las clases
- Aprobar las clases con nota mínima de 70%
- Elaborar una programación curricular anual para el ministerio infantil de su congregación.

### DATOS GENERALES

Nombre (completo) \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Sector \_\_\_\_\_ Casa/Manz. Edif. \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ WhatsApp \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Estado civil Casado  Soltero  Viudo

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

Ciudad: \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

Dirección residencial \_\_\_\_\_ Lugar: \_\_\_\_\_

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

Ciudad \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

**Estatus Laboral**       Empleado       Desempleado       Emprendedor     

Otros: \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

Oficio y/o profesión que desarrolla \_\_\_\_\_

### INFORMACIÓN ACADÉMICA

Bachiller  Universitario  Grado universitario  Maestría  Doctorado

### DATOS CONGREGACIONALES Y MINISTERIALES

Iglesia \_\_\_\_\_ Sector \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

Predicador/Pastor \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ WhatsApp \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

¿Desempeña usted algún ministerio en la iglesia?      SI  NO

Describa por favor

---

---

---

---

¿Por qué desea estudiar el DIPLOMADO EN FORMACIÓN EL MINISTERIO INFANTIL CRISTIANO?

---

---

---

---

¿Qué seguridad tiene usted de completará el programa de clase?

---

---

---

---

Una vez completado el formulario, por favor, siga los siguientes pasos:

1. En caso de haber completado el formulario **digitalmente**, por favor enviarlo a [info@lahibi.org](mailto:info@lahibi.org).
2. En caso de haber completado el formulario **manualmente**, por favor escanear el formulario (no fotografiarlo) y enviarlo a [info@lahibi.org](mailto:info@lahibi.org).

A partir del envío del formulario un representante de LAHIBI le contactará a usted. En caso de que, por alguna razón, no le contactemos **en los siguientes dos días** después de usted haber enviado el formulario, por favor escribir al número 809-924-4841 (vía WhatsApp)

Yo: \_\_\_\_\_ entiendo que al entrar en este programa asumo el compromiso de dar continuidad al programa para el cual estoy solicitando. Ese compromiso involucra hacer mi esfuerzo para alcanzar el mejor nivel académico que me sea posible, a fin de glorificar a Dios con lo mejor de mí. Comprendo que, al entrar a estudiar a La Hispaniola, Instituto Bíblico, me convierte en parte integral del instituto.

---

Nombre

---

Cédula

---

Fecha