



COLEGIO BIBLICO APOSTOLICO INTERNACIONAL

FORMA DE INSCRIPCION 2019/2020

Distrito: Northern Golden Valley

DATOS GENERALES:

Apellido: _____ Nombre: _____

Dirección (para correspondencia) _____

Teléfono: _____ Email: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Fecha de Bautismo: _____

Nombre de Pastor: _____ Iglesia: _____

Contacto de emergencia:

Nombre: _____ Parentesco: _____ Teléfono: _____

DATOS ACADEMICOS:

Máximo grado de estudio secular: _____

Años cursados de Colegio Bíblico: _____

Yo _____ creo y participo en la doctrina de la Asamblea Apostólica, como está descrita en sus 18 Principios Doctrinales y estoy sujeto (a) a la disciplina de la Iglesia, tal y como está descrita en nuestra Constitución.

Firma _____ Fecha _____

Firma de Pastor _____ Fecha _____



INTERNATIONAL APOSTOLIC BIBLE COLLEGE 2019/2020 REGISTRATION FORM

District: Northern Golden Valley

GENERAL INFORMATION:

Last Name: _____ Name: _____

Mailing Address: _____

Telephone: _____ Email: _____

Date of Birth: _____ Date of Baptism: _____

Pastor's Name: _____ Church: _____

Emergency Contact:

Name: _____ Relationship: _____ Telephone: _____

ACADEMIC INFORMATION:

Maximum degree of secular study: _____

Years attended Bible College: _____

I _____ believe and practice the doctrine of the Apostolic Assembly, as described in its 18 Doctrinal Principles and I am subject to the discipline of the church as described in our Constitution.

Signature _____ Date _____

Pastor's signature _____ Date _____

