

CRISTO PARA LAS NACIONES  
DALLAS

# SOLICITUD

**Uso Exclusivo Admisiones**

Date Rec \_\_\_\_\_ Fee Rec \_\_\_\_\_  
 A  R  By \_\_\_\_\_

**ESCRIBA A MÁQUINA O CON LETRA DE MOLDE**

\_\_\_\_ Estudiante Nuevo \_\_\_\_ Ex-alumno ID # \_\_\_\_\_  
¿Cuándo planea asistir?  Otoño  Primavera  Verano Año \_\_\_\_\_

\_\_\_\_ Apellidos \_\_\_\_\_ Nombre(s) \_\_\_\_\_ Apellido de soltera(o) \_\_\_\_\_  
Dirección Actual \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_  
Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_  
Teléfono (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
Dirección Permanente \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_  
Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_  
Teléfono (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_ Página Web \_\_\_\_\_

**DATOS PERSONALES**

Sexo:  Masculino  Femenino. Estado civil:  Soltero  Casado  Separado  Divorciado  Viudo

Fecha del matrimonio: \_\_\_\_\_

Si se ha separado o divorciado, por favor indique la fecha: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_ Número de Seguro Social (USA) \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_  
Mes Día Año

Fecha de Graduación de Preparatoria, G.E.D. o equivalente \_\_\_\_\_

Lugar de Nacimiento: Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

¿Es ciudadano de los Estados Unidos?  Sí  No ¿De qué país es ciudadano? \_\_\_\_\_

¿Es residente legal de los Estados Unidos?  Sí  No **En su caso, por favor incluya una copia de la autorización del gobierno (tarjeta de residencia permanente).**

**Estudiantes internacionales:**

a. ¿Qué tipo de visa tiene? \_\_\_\_\_ b. ¿Tiene permiso de trabajo en los Estados Unidos? \_\_\_\_\_

c. Si es estudiante con visa F-1 adjunte fotocopia de su I-20 actual

**AREA ESPIRITUAL**

¿Cuándo aceptó a Jesucristo como su Salvador? \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ¿Ha tenido la experiencia de Hechos 2:4?  Sí  No  
Mes Año

¿Asiste a alguna iglesia con regularidad?  Sí  No ¿Es miembro oficial?  Sí  No

Indique en qué ministerio(s) ha estado involucrado \_\_\_\_\_

Nombre de la Iglesia \_\_\_\_\_

Cobertura / Denominación \_\_\_\_\_

Nombre del pastor \_\_\_\_\_ Tel. (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Dirección de la Iglesia \_\_\_\_\_  
Calle Ciudad Estado C.P.

**AREA FAMILIAR**

**Cónyuge:**

Dado el caso, escriba el nombre del cónyuge \_\_\_\_\_ Esposo  Esposa

Fecha de Nacimiento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_ Ocupación \_\_\_\_\_  
Mes Día Año

**Hijos:**

Nombre \_\_\_\_\_ Fecha Nac. \_\_\_\_\_  M.  F. Nombre \_\_\_\_\_ Fecha Nac. \_\_\_\_\_  M.  F.

Nombre \_\_\_\_\_ Fecha Nac. \_\_\_\_\_  M.  F. Nombre \_\_\_\_\_ Fecha Nac. \_\_\_\_\_  M.  F.

**Padres:**

Nombre del Padre o Tutor, (¿Vive?  Sí  No) \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

Teléfono (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Ocupación \_\_\_\_\_ Denominación \_\_\_\_\_

Nombre de la Madre o Tutora, (¿Vive?  Sí  No) \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

Teléfono (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Ocupación \_\_\_\_\_ Denominación \_\_\_\_\_

**EDUCACIÓN (Por favor, indique el tiempo de estudiante en CFNI si es el caso)**

Preparatoria/Bachillerato \_\_\_\_\_ Fecha de Asistencia \_\_\_\_\_ ¿Se graduó?  Sí  No  
Educación Escolar en el Hogar  Sí  No Fechas \_\_\_\_\_ ¿Se graduó?  Sí  No  
Universidad \_\_\_\_\_ Fecha de Asistencia \_\_\_\_\_ Título adquirido \_\_\_\_\_  
Otros \_\_\_\_\_ Fecha de Asistencia \_\_\_\_\_ Título adquirido \_\_\_\_\_

**EXPERIENCIA DE TRABAJO**

Lugar de Trabajo Actual: \_\_\_\_\_ Lugar de Trabajo Anterior: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_  
Fechas de Empleo: \_\_\_\_\_ Fechas de Empleo: \_\_\_\_\_  
Tareas Realizadas: \_\_\_\_\_ Tareas Realizadas: \_\_\_\_\_

**HISTORIA**

¿Ha usado alguna vez drogas ilegales?  Sí  No En el caso correspondiente, cite la fecha del último consumo y explique: \_\_\_\_\_

¿Ha tenido alguna actividad sexual fuera del matrimonio?  Sí  No Fechas \_\_\_\_\_

¿Ha estado involucrado en homosexualidad o lesbianismo?  Sí  No Fechas \_\_\_\_\_

¿Ha fumado recientemente?  Sí  No ¿Ha ingerido bebidas alcohólicas recientemente?  Sí  No

Si ocurrió en el pasado, cite la última fecha de consumo: Tabaco \_\_\_\_\_ Alcohol \_\_\_\_\_

¿Ha sido arrestado?  Sí  No ¿Cuándo? \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ¿Ha estado preso?  Sí  No

Mes Año

¿Está en libertad condicional?  Sí  No Fecha Inicio \_\_\_\_\_ Fecha Fin \_\_\_\_\_  
mes/día/año mes/día/año

En caso de que alguna de las respuestas anteriores sea afirmativa, adjunte la explicación en un papel aparte.

**SALUD**

Por favor describa su condición física y emocional, o informe de alguna atención especial o tratamiento requerido. \_\_\_\_\_

¿Alguna vez ha interrumpido sus estudios o empleo por causa de un desorden físico o nervioso?  Sí  No

**FINANZAS**

¿Es usted un veterano de los Estados Unidos?  Sí  No

¿Es usted candidato para recibir beneficios del gobierno de los Estados Unidos?  Sí  No

¿Cómo planea pagar su educación? \_\_\_\_\_

**HOSPEDAJE**

Verifique qué tipo de hospedaje corresponde a su situación. **Se requiere que todos los estudiantes de CFNI vivan dentro del campus, a menos que se haya establecido residencia en el área de Dallas seis meses antes de empezar el proceso de solicitud. Todas las peticiones para vivir fuera del campus deben ser aprobadas por el departamento de los Decanos.**

- Hospedaje para solteros  Hospedaje para familia

**DATOS DEMOGRÁFICOS**

¿Alguna vez ha asistido a los programas de "Campus Days"?  Sí  No Fecha \_\_\_\_\_

¿Ha asistido al congreso: "Youth for the Nations"?  Sí  No Fecha \_\_\_\_\_

¿Cómo se enteró de CFNI en Español? \_\_\_\_\_

Fui reclutado por (nombre del estudiante): \_\_\_\_\_

**ACUERDO**

Certifico que he leído lo establecido en los objetivos y las normas del Instituto. Los acepto, y también el cumplimiento de las reglas específicas de conducta instituidas, mientras sea un estudiante del Instituto Cristo Para Las Naciones.

\_\_\_\_\_  
Firma del Solicitante Fecha Firma del Padre o Tutor (Para menores)

**El instituto se reserva el derecho de requerir la baja de cualquier estudiante que se muestre en desacuerdo con la filosofía del Instituto.**



# DECLARACIÓN DE PROPÓSITO

NOTA: ESTA SECCIÓN DEBE SER RELLENADA POR EL SOLICITANTE

Fecha \_\_\_\_\_ Nombre del solicitante \_\_\_\_\_  
Dirección Actual \_\_\_\_\_  
Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_  
Teléfono (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_ País de Ciudadanía \_\_\_\_\_

**Por favor, escriba a máquina o con letra de molde.**

1. Dé una breve descripción de su salvación y experiencia en el ministerio. **POR FAVOR, LIMITE SU ESCRITO A 100 PALABRAS.**

2. Explique porqué desea asistir al Instituto Cristo Para las Naciones, y qué desea obtener durante su tiempo aquí.