



Oficina de Ministerios Estudiantiles

Programa de Servicio Cristiano

INFORMACION DEL ESTUDIANTE

Nombre: _____ # de Estudiante: _____

Fecha de Nacimiento: día _____ mes _____ año _____ Edad: _____

Correo electrónico personal: _____ Teléfono: _____

Dirección residencial: _____

Concentración: _____ Estudios Pastorales _____ Interpretación bíblica _____ Educación Cristiana

Año que cursa: _____ 1er año _____ 2do Año _____ 3er Año _____ Graduando

Ocupación: _____ Lugar de empleo: _____

Horario de empleo: _____ Día(s) libre de empleo: _____

Iglesia a la que pertenece: _____

Nombre y teléfono del pastor: _____

Habilidades y/o destrezas / actividades que realiza:

____ Manejo de computadoras y MS-Office (Word, Excel, Power-Point) e Internet

____ Bilingüe (destrezas de comunicación oral y escrito)

____ Enseñanza

____ Predicación

____ Labor comunitaria

____ Música: _____ Cantico _____ Instrumento: _____ Sonido

____ Artes Dramáticas

____ Experiencia de liderazgo: _____

____ Otras: (detalle) _____