

Firma Decana académica _____ Fecha _____



Oficina de asuntos académicos

Perfil del graduando

Nombre y dos apellidos Ivelisse Corujo-Castro

Dirección postal 2713 Picasso Ct., Kissimmee, FL. 34743

Teléfono 787- 688-5444 Correo electrónico pastoraivelisse12@gmail.com

Concentración Educ. Cristiana

Denominación Iglesia de Dios

Nombre y número de teléfono de del:

Obispo o Supervisor Rda. Carmencita Figueroa, Sup. Distrito

Iglesia local Iglesia de Dios Casa Ebenezer

Pastor Ob. Dr. José M. Castro-Falcón

Posee credenciales ministeriales Sí (X) No () En proceso ()

Labores ministeriales

Pasadas Ministerio pastoral; predicación, enseñanza y asesoramiento espiritual, entre otras.

Actuales Ministerio pastoral; predicación, enseñanza y asesoramiento espiritual en Iglesia de Dios

¿Cuáles son tus planes en relación con tu llamado y ministerio?

Continuar mi labor ministerial y educacional

Completé el 100% de mi Bachillerato en la UTC Sí (X) No ()

Convalidé créditos universitarios de otras instituciones Sí () No ()

Para uso oficial solamente

Promedio _____

Comentarios adicionales
