



Colegio Pentecostal Mizpa

APARTADO 20966, RIO PIEDRAS, PUERTO RICO 00928
TELEFONO: 787-720-4476 / FAX: 787-720-2012
www.colmizpa.edu

DECANATO DE ESTUDIANTES
OFICINA DE ADMISIONES

CERTIFICACION PASTORAL

PARA EL
SOLICITANTE

NOMBRE: _____

DIRECCIÓN POSTAL: _____

SEGURO SOCIAL: _____ TELÉFONO: _____

Firma del Solicitante: _____ Fecha: _____

Entiendo que este es un documento confidencial.

Esta Forma debe ser cumplimentada por su pastor y enviada sellada para formar parte de su Solicitud de Admisión. La misma puede ser retirada cumplimentado la Certificación de Retiro de Endoso.

Para el Pastor

La persona arriba mencionada esta solicitando ser admitida en nuestro Colegio. Estamos interesados en su recomendación. Sus francas respuestas a nuestras preguntas serán apreciadas y se mantendrán en confidencialidad. Favor enviar directamente a: Oficinas de Admisiones Colegio Pentecostal Mizpa Apartado 20966 San Juan, PR 00928.

INFORMACIÓN GENERAL

1. ¿Por cuánto tiempo lo conoce? _____
2. ¿Cuan bien lo conoce? Bastante bien Relativamente bien
De vista o nombre
3. ¿Por cuánto tiempo el solicitante es miembro de la iglesia? _____
4. ¿Con que regularidad participa en las actividades de la Iglesia? La mayoría de las veces Frecuentemente Casi nunca
5. Según su percepción ¿acepta las doctrinas de la iglesia? Si No
6. Favor de suministrar, al dorso en otra hoja, cualquier otra información que nos ayude en la evaluación del estudiante.
7. En base a lo anterior ¿Recomienda usted al solicitante para ser admitido al Mizpa? Recomendado No recomendado

Firma del pastor

Nombre en letra de Molde

Dirección Postal

Teléfono:

Fecha: