

**FICHA DE INSCRIPCIÓN**

**PROGRAMA DE DIACONÍA POR EXTENSIÓN**

**Información Personal**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Apellido y nombre: | | | | 2. Edad: |
| 3. Lugar y fecha de nac.: | | | 4. DNI: | |
| 5. Parroquia y/o congregación: | | | | |
| 6. Ocupación: | | | 7. Género: ( )Fem ( )Masc | |
| 8. Estudios: ( )1ª ( )2ª ( )3ª | 9. E-mail: | | | |
| 10. Tel.: | | 11. Cel.: | | |
| 12. En caso de no ser miembro de la IELA, ¿cuál su afiliación religiosa?: | | | | |

**Solicitud de Ingreso**

Solicito ser admitido/a como alumno/a del programa:

( ) **1. Diaconía con orientación en Evangelismo y Acción Social**

( ) **2. Diaconía con orientación en Educación y Comunión**

( ) **3. Diaconía con orientación en Trabajo Juvenil**

( ) **4. Diaconía con orientación en Acompañamiento a la Familia**

**Aval de la Comisión Directiva Local**

1. Certificamos que \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ es miembro/simpatizante (tachar lo que no corresponda) de nuestra congregación y cuenta con un buen testimonio de vida.
2. Certificamos que (marcar la opción correspondiente)

( ) el/la alumno/a se encuentra actualmente sirviendo en un área afín al programa de estudio escogido.

( ) estamos trabajando en el ámbito de nuestra congregación o nuestro colegio a fin de que el/la alumno/a comience a servir en un área afín a este programa de estudio.

1. Respaldamos y nos comprometemos a acompañar al/la alumno/a en el desarrollo concreto de la tarea en el ámbito de la congregación local y/o del colegio.
2. Respaldamos y nos comprometemos a velar por que él/ella lleve adelante su programa de estudio.

|  |  |
| --- | --- |
| Firma y aclaración del pastor o capellán | Firma y aclaración del presidente de la congregación o director de ciclo |

Fecha: