



LA DIRECCION ES:
PENTECOSTAL CHURCH OF GOD I.M.
ATTN. INSTITUTO BÍBLICO MIZPA
425 SOUTH S ST.
BAKERSFIELD, CA 93304



CERTIFICACION PASTORAL

Esta información la debe llenar el Pastor de la congregación de la que usted es miembro. Si usted es el Pastor; un oficial o supervisor de su organización debe llenar la misma. Si tiene sello, favor de estampar el mismo en esta hoja. **La misma es confidencial y debe ser enviada por la persona que llene este formulario directamente a nuestras oficinas. No la envíe con el solicitante.**

1. Nombre del Estudiante

Apellidos Nombre Inicial

2. Nombre del Pastor o Supervisor

Apellidos Nombre Inicial

3. Nombre de la Organización

4. Dirección de la Iglesia y Teléfono

Calle y Número

Ciudad Estado Zip Code () Área Teléfono

5. Describa detalladamente el carácter personal y cristiano del solicitante incluyendo lo siguiente:

- | | |
|-------------------------------|-------------------------------------|
| a. Asistencia a los cultos | d. Carácter Cristiano |
| b. Mayordomía | e. Cuanto tiempo hace que lo conoce |
| c. Responsabilidad como líder | f. Cuanto tiempo lleva como miembro |

Por la presente yo _____ Pastor o Supervisor del estudiante
_____ lo recomiendo sin reservas para que curse estudios en el Instituto
Bíblico Mizpa en el Centro de _____.

Pastor o Supervisor: _____ Fecha: _____
(FAVOR DE ENVIAR ESTA FORMA A LA DIRECCION QUE APARECE ARRIBA)