

Instituto Bíblico Patagónico

Unión de las Asambleas de Dios

SOLICITUD DE INGRESO

Diplomatura en Teología



MODALIDAD RESIDENCIAL

De: _____

Año lectivo: _____ Año Académico: _____

IMPORTANTE:

Esta carátula será completada por la oficina del IBP. Antes de llenar la solicitud LEALA atentamente



INTRODUCCIÓN

¡Te felicitamos! Reconocemos que tu decisión al decir “Si” al Señor quien te llamó, representa un paso muy importante de entrega en la preparación para tu desarrollo ministerial, que es de suma importancia para comunicar con eficacia y excelencia el mensaje del evangelio. Con tu obediencia a Su voz, tienes Su respaldo firme, si sigues así ¡La promesa de Filipenses 1:6 es para tu vida!

En esta solicitud encontrarás varias secciones que se deben completar como parte del proceso para ingresar al Instituto. Te pedimos que contestes todas las preguntas con claridad y en forma completa. Las solicitudes incompletas no serán consideradas. Si tienes alguna duda, te invitamos a que te comuniques con nosotros y será nuestro gusto responder a tus inquietudes.

Antes de enviarnos tu solicitud, asegúrate que tienes toda la documentación siguiente:

- Carta de Recomendación de tu Pastor con sello y/ o membrete de la iglesia.
- Referencias pastorales (2)
- Referencias personales (3)
- Fotocopias de Certificados de estudios seculares
- Fotocopias de Analíticos de Otros Estudios Teológicos
- Fotocopia de Partida de nacimiento o DNI.
 - o Para los casados, fotocopia de Certificado de matrimonio
- Tres fotos (tipo carnet) o enviar foto digital
- Matrícula- \$ ____.- (no reintegrable)
- Certificado de Salud (Área 8)

Puedes entregar la Solicitud y toda la Documentación personalmente o por correspondencia a:

INSTITUTO BÍBLICO PATAGÓNICO
C.C. 14 – Camino Subrural 7 Sur 502
(9105) Gaiman – Chubut - ARGENTINA

Puedes enviar la solicitud en formato digital a: **ibpatagonico@gmail.com**

Al recibir tu solicitud y correspondiente documentación, nos comunicaremos contigo confirmando nuestra recepción de la misma. Después de ser revisada por la comisión de admisiones, te notificaremos por medio de una carta si tu ingreso al Instituto ha sido aceptado o no.

Gracias por tu interés en el IBP. Sabemos que Dios sigue llamando a muchos y es nuestro deseo ayudarte en este tiempo y guiarte a desarrollar tu efectividad en el ministerio.

Recibe un fuerte abrazo Patagónico.


Rvdo. Joel Echevarría - Director

Solicitud de Ingreso

Foto

ÁREA 1. DATOS PERSONALES

Apellidos: _____ Nombres: _____

Domicilio: Calle: _____ N°: _____ B°: _____

Casa N°: _____ Piso: _____ Dpto.: _____ Código Postal: _____

Ciudad: _____ Provincia: _____ País: _____

E-mail: _____ Teléfono: _____

Red social - Instagram: _____ Facebook: _____

Ciudad Natal: _____ Provincia: _____ País: _____

Fecha/Nacimiento: _____ Edad: _____ Doc. Tipo: _____ N°: _____

Nombre del Padre: _____ ¿Vive? _____ ¿Es creyente? _____

Dirección: _____

Nombre de la Madre: _____ ¿Vive? _____ ¿Es creyente? _____

Dirección: _____

¿Cuántos hermanos tiene? _____ Edades de los mismos: _____

¿Cómo es su relación con ellos? (amigable, distanciada, etc.) _____

¿Cuántos creyentes hay en la familia? _____ ¿Quiénes? _____

Estado Civil: _____ ¿Tiene novio/a? _____ ¿Desde cuándo? _____

Nombre y Apellido del/la novio/a: _____

¿Es creyente? _____ ¿A qué denominación pertenece? _____

Nombre y Apellido del Cónyuge: _____

Fecha de matrimonio: _____ ¿Es creyente? _____ ¿Desde cuándo? _____

¿Pertenece a su congregación? _____ ¿Vendrá con usted al IBP? _____

Indique a continuación si se han producido cambios en su estado civil (viudez, separación, divorcio, segundas nupcias) _____ Fecha: _____

¿Cuántos hijos tiene? _____ Edades y nombre de los mismos: _____

¿Quién los cuidará durante su estadía en el Instituto? _____



ÁREA 2. EXPERIENCIA ESPIRITUAL

Fecha de conversión: _____ Fecha de Bautismo en aguas: _____

¿Ha recibido el bautismo del Espíritu Santo según Hechos 2:4? _____ ¿Cuándo? _____

¿Tiene un llamamiento para la obra del Señor? _____

¿Ha leído las Doctrinas Fundamentales de la Unión de las Asambleas de Dios? Las mismas se encuentran en el *Apéndice* de esta solicitud (página 10). SI – NO (tache lo que no corresponda)

En su opinión, ¿Cuáles son las necesidades principales de la iglesia de Jesucristo hoy?

¿Cómo piensa Ud. contribuir para llenar esas necesidades? _____

A continuación, escriba en un texto:

1. Los rasgos más importantes de la historia de su vida. (200 palabras aprox.).



2. Detalle su conversión. (150 palabras aprox.).

3. Ahora, cuéntenos de su llamado a la obra. ¿Cómo fue? (100 palabras aprox.)

¿Por qué motivo desea ingresar al I.B.P.? _____

¿Ha leído toda la Biblia? _____ ¿Cuántas veces? _____ En caso de no haberlo hecho ¿Qué libros o porciones leyó de la misma? _____

¿Cuál es su libro predilecto de la Biblia? _____

¿Cuál es su versículo favorito? (Escríballo) _____



ÁREA 3. RELACIÓN CON LA IGLESIA

¿A qué Iglesia pertenece? _____

¿Qué denominación? _____

Dirección de la iglesia: _____

C.P. _____ Ciudad _____ Prov.: _____

Región - Distrito (UAD) _____ País: _____

Teléfono - Fax: _____ E-mail: _____

¿Es miembro? _____ ¿Desde qué fecha? _____

¿Qué cargos desempeña y ha desempeñado en la iglesia? _____

¿Sufrió últimamente algún trato disciplinario por parte de la iglesia? ¿Por qué motivos? _____

_____ Fecha: _____

Nombre y apellido de su Pastor: _____

¿Pertenece a otra iglesia antes?: _____ ¿Cuál?: _____

Nombre y Apellido de su Pastor anterior: _____

Fecha de su traslado: _____ Motivo: _____

Describa en breves palabras cómo ha sido su desarrollo ministerial en la iglesia, según los cargos que ha desempeñado hasta la fecha:



ÁREA 4. ESTUDIOS

Estudios	Institución	Años cursados	Año de egreso	Título
Primario				
Secundario				
Terciario (Tecnatura)				
Universitario (carrera de grado)				
Teológicos**				
Otros cursos				

****IMPORTANTE** - Si ha realizado estudios teológicos, la convalidación será evaluada por la Decana Académica bajo los parámetros establecidos por el Servicio de Educación Cristiana de las Asambleas de Dios de Latinoamérica y el Caribe y el IBP. Para ser considerada deberá presentar el Certificado Analítico correspondiente, especificando horas cursadas, unidades académicas y calificación obtenida.

¿Qué conocimientos informáticos tiene?

Office: Word ___ Exel ___ Power Point ___ Publisher ___

Gráfica: _____

Video: _____

Audio: _____

¿Ha utilizado o conoce las plataformas digitales de estudio?

Classroom: ___ Google Meet: ___ Zoom: ___

¿Tiene una computadora personal? ___ ¿La traerá al instituto? ___

¿Tiene una biblioteca personal? física digital ¿De cuántos volúmenes? _____

¿Practica la lectura con frecuencia? _____ ¿Qué tiempo dedica a la misma? _____

¿Qué tipo de lectura prefiere? _____

Comente, ¿cuáles libros ha leído últimamente? _____



ÁREA 5. ASPECTO LABORAL

Ocupación actual: _____

Empresa: _____ Cargo: _____

¿Le agradaba su trabajo? _____ ¿Advierte alguna dificultad en su actual trabajo? _____

¿Cuál? _____

¿Para qué oficios o profesión tiene preparación? _____

¿Qué otro trabajo ha realizado? _____

¿Tiene deudas o créditos para cubrir? _____ ¿Cuándo podrá cancelarlos? _____

¿Depende alguien de usted? _____ ¿Qué parentesco? _____

ÁREA 6. RASGOS PERSONALES

Amigos: Muchos _____ Pocos _____ Creyentes _____ Inconversos _____

Cualidades que admira más en las personas: _____

Actitudes de los demás que no son de su agrado: _____

Su mayor virtud: _____ Su peor defecto: _____

¿Qué hace usted frente a un obstáculo? _____

¿Cuáles son sus pasatiempos preferidos? _____

¿Qué estilo de música prefiere? _____ ¿Cuál le gusta menos? _____

¿Qué instrumento musical ejecuta? _____ ¿Canta? _____

¿Lee los periódicos habitualmente? _____ ¿Qué tipo de noticias lee primero? _____

¿Qué deporte es de su mayor agrado? _____ ¿Lo practica? _____

¿Tiene carnet de conducir? _____ ¿Qué categoría? _____ Fecha Venc.: _____

¿Tiene vehículo propio? _____ Modelo – patente _____ ¿Lo traerá al IBP? _____

¿Qué referencias le han dado del IBP? _____

¿Por recomendación de quién se comunicó con el Instituto? _____

¿Qué expectativas tiene, una vez que haya ingresado al IBP? _____

¿Qué temores siente tomando esta decisión de inscribirse? _____



ÁREA 7. REFERENCIAS

Entregar **Cuestionario de Referencias a:**

Pastor 1.

Nombre y apellido de *su Pastor*: _____

Dirección: _____ TE: _____

Email: _____

C.P. _____ Ciudad: _____ Provincia: _____ País: _____

Pastor 2.

Algún *otro Pastor* que pueda dar referencias suyas: _____

Dirección: _____ TE: _____

Email: _____

C.P. _____ Ciudad: _____ Provincia: _____ País: _____

Además, deberá entregar el cuestionario a:

1. Un **creyente** que pueda informar sobre su persona, que no sea su familiar:

Nombre y Apellido: _____

Dirección: _____ TE: _____

C.P. _____ Ciudad: _____ Pcia.: _____ País: _____

Email: _____

2. Un **vecino** cercano a su domicilio:

Nombre: _____

Dirección: _____ TE: _____

C.P. _____ Ciudad: _____ Pcia.: _____ País: _____

Email: _____

3. Su último **Empleador**, o en su defecto, **comerciante**, de su barrio.

Nombre: _____

Dirección: _____ TE: _____

C.P. _____ Ciudad: _____ Pcia.: _____ País: _____

Email: _____

Importante

Las cinco personas que usted ha referenciado deberán completar el “Cuestionario de Referencias”. Imprima o utilice la versión digital, cuando tenga esta información completa deberá escanear todos los cuestionarios y guardarlos en un solo archivo pdf. Con el nombre **Cuestionarios de Referencia.pdf**



ÁREA 8: CONDICIÓN FÍSICA

IMPORTANTE: Esta área deberá completarse únicamente por el MEDICO.

Sr. Profesional:

Para nosotros es muy importante conocer el concepto profesional respecto a la condición física y mental de todos nuestros posibles estudiantes. Por tal razón solicitamos, sea realizado al paciente el siguiente interrogatorio.

Si en el interrogatorio que efectúe a este paciente, considera que se encuentra dentro del grupo de Alto Riesgo para el virus HIV, por favor, prescribale el análisis correspondiente y convenga una nueva entrevista para completar este recuadro.

PACIENTE A.R. SI NO

ANALISIS EFECTUADO EN: _____

H.I.V. Positivo _____ Negativo _____

OBSERVACIONES _____

Peso actual: _____ habitual: _____ Estatura: _____

1. Enfermedades de la infancia: _____

2. Intervenciones quirúrgicas: _____

3. Accidentes y/o traumatismos: _____

4. Internaciones: _____

5. En caso de contestar 2.3.4. afirmativamente, especifique cuáles, el año y las secuelas: _____

6. ¿Padece o ha padecido alguna enfermedad infecciosa de larga duración? Hepatitis, TBC., venéreas, etc. Señalar fechas: _____

7. Actualmente presenta alguna enfermedad de:

a. OIDO: _____

b. VISTA: _____

c. GARGANTA: _____

d. NASALES: _____

e. SISTEMA RESPIRATORIO: _____

f. SISTEMA CARDIACO: _____

Solicitud de Ingreso



- g. SISTEMA CIRCULATORIO: _____
- h. APARATO DIGESTIVO: _____
- i. SISTEMA URINARIO: _____
- j. ENFERMEDADES MUSCULARES, OSEAS O EN LA PIEL _____
- k. ALTERACIONES NEUROLOGICAS: _____
- l. ENFERMEDADES GINECOLOGICAS: _____
8. Alergias: _____
9. Endocrinología: _____
- _____
10. Medicamentos actuales- especifique nombre y dosis: _____
- _____
11. ¿Tiene alguna dieta especial? _____
12. Recibe o ha recibido tratamiento psiquiátrico- Detallar año y diagnóstico: _____
- _____
13. Nombre y Apellido del Médico responsable: _____
14. Dirección profesional: _____
15. Matrícula profesional: _____
16. Certifico que de acuerdo a lo leído y a la revisión médica efectuada a:
Nombre y Apellido: _____
- Tachar lo que no corresponda: no presenta patología alguna / presenta la siguiente patología - detallar: .
- _____
- _____

Fecha: ___/___/___

Firma y sello

Solicitud de Ingreso



ÁREA 9. COMPROMISO

- | | SI | NO |
|--|----|----|
| 1. ¿Está dispuesto a cumplir todos los reglamentos del Instituto? | | |
| 2. ¿Está dispuesto a dedicar todo su tiempo al Instituto, sus estudios y su práctica ministerial? | | |
| 3. ¿Está dispuesto a cumplir con las exigencias de horarios que el programa requiere? | | |
| 4. ¿Se compromete a mantener óptimas relaciones con su iglesia local y sus líderes durante el tiempo de estudio? | | |
| 5. ¿Está dispuesto a renunciar a sus derechos y privilegios con tal de ser perfeccionado en el ministerio? | | |
| 6. ¿Se compromete a financiar sus gastos de estudio y pensión al Instituto? | | |
| 7. Si está siguiendo con un tratamiento médico, ¿se compromete a ser responsable de continuar con el mismo y sufragar sus propios gastos en medicamentos que así lo requieran? | | |
| 8. ¿Habló con su Pastor sobre la posibilidad de que su iglesia participe en el costo de su pensión en caso de necesidad extrema?
¿Qué dijo al respecto? _____ | | |

En conformidad con lo antes mencionado, solicito mi ingreso como alumno regular de esta institución.

Lugar: _____

fecha: _____

Firma de la solicitante

Firma del Pastor

IMPORTANTE: Cualquier solicitud que no lleve la firma de su pastor será rechazada.



Apéndice

DOCTRINAS FUNDAMENTALES DE LA UAD

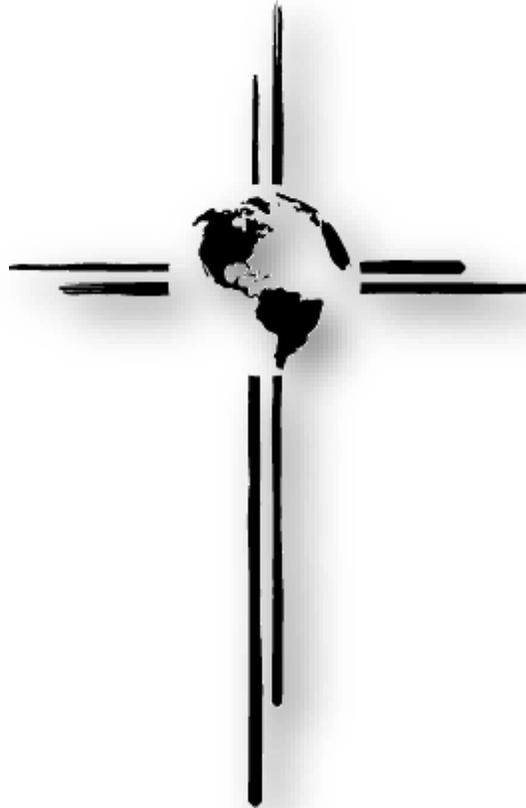
Las doctrinas básicas de la Unión de las Asambleas de Dios se dan, en forma concisa en la siguiente declaración de verdades fundamentales.

- Por favor lea atentamente cada declaración y los textos bíblicos correspondientes.

CREEMOS:

1. En la Biblia como la Palabra inspirada e infalible de Dios (2 Timoteo 3:15-16)
2. En un Dios, eternamente existente en tres personas: el Padre, el Hijo y el Espíritu Santo. (1 Juan 5:7; Mateo 28:19; Marcos 12:29; 2 Corintios 13:14).
3. En el nacimiento virginal de Cristo, su muerte vicaria y expiatoria, resurrección corporal y ascensión a los cielos (Isaías 7:14; 1 Corintios 15:3,4; Romanos 8:34; Hechos 1:10,11).
4. En la salvación por medio de la fe en los méritos de Jesucristo (1 Juan 1:7; Efesios 1:7).
5. En el bautismo en agua por inmersión, en el nombre del Padre, del Hijo y del Espíritu Santo (Mateo 3:16; Romanos 6:3-5).
6. En el poder santificador del Espíritu Santo, que obra en el creyente y vive una vida santa (Hechos 12:14; Pedro 1:15,16; 1 Corintios 6:9-11).
7. En la sanidad divina por medio de la obra redentora de Cristo en la Cruz (Isaías 53:4; Mateo 8:16, 17; Santiago 5:13,14).
8. En el Bautismo en el Espíritu Santo con la evidencia inicial de hablar en otras lenguas (Hechos 2:4-11; 44-46; 15:7,8).
9. En la Segunda Venida de Jesucristo y la Resurrección de los muertos (Apocalipsis 19:7-9; 1 Tesalonicenses 4:16,17; Juan 14:3).

- Si usted necesita conocer más acerca de las doctrinas de la UAD puede ingresar al siguiente sitio web: www.uad.org.ar



**INSTITUTO BÍBLICO
PATAGÓNICO**

Gaiman - Chubut
ARGENTINA

REVISIÓN 2021

C.C. 14 – CP 9105 / Tel.: 280 501 1282
Email: ibpatagonico@gmail.com / Web: ibp.org.ar

“U n i ó n d e l a s A s a m b l e a s d e D i o s”