



INSTITUTO BÍBLICO MIZPA

5614 Woodmere Dr
Bakersfield, CA 93313
(661) 703-0189



CERTIFICACION PASTORAL

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. **Describe 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)