



INSTITUTO DE EDUCACION TEOLOGICA POR EXTENSION
Nivel Ministerial Superior

Solicitud Habilitación Docente

1. DATOS PERSONALES

- 1.1 Apellido y Nombres:
1.2 Domicilio: 1.3 Teléfono:
1.4 Ciudad: 1.5 Provincia 1.6 Cód. Postal
1.7 Fecha de nacimiento:/...../..... 1.8 Lugar: 1.9 Nacionalidad:
1.10 Estado civil: 1.11 Sexo: 1.12 Edad: 1.13 DNI-LC-LE-CI N°
1.14 Nombre del cónyuge: 1.15 ¿Es creyente? 1.16 Hijos:
1.17 ¿Cuántos?
1.18 Fecha de conversión:/...../..... 1.19 Fecha bautismo en agua:/...../.....

2. RELACION CON LA IGLESIA

- 2.1 ¿A qué iglesia pertenece?
2.2 ¿Qué denominación?
2.3 Dirección de la iglesia: 2.4 Teléfono
2.5 Código Postal: 2.6 Ciudad:
2.7 ¿Es miembro? 2.8 ¿Desde qué fecha?
2.9 ¿Qué actividades realiza en la iglesia?
2.10 Nombre y apellido del Pastor:
2.11 Dirección 2.12 Teléfono
2.13 Firma del Pastor Aclaración:

3. ESTUDIOS REALIZADOS

Estudios seculares: Indique años cursados. Coloque una "G" si se graduó.

- 3.1 Primario: 3.2 Secundario: 3.3 Universitario: 3.4 Otros:
3.5 Oficio o profesión:

3.6 Estudios bíblicos cursados: ¿Cuáles?

IETE IBE OTROS

3.7 Fecha de graduación/...../..... 3.8 Años cursados:

3.9 Adjunto fotocopia/s certificado/s de estudios teológicos (marque con una X).

4. SOLICITUD ACREDITACION MATERIAS (Opcional)

4.1 **COMPROMISO:** Sr. Director Nacional: Solicito a Ud. tenga a bien considerar mi enseñanza en el IETE Nivel Superior para la acreditación de las materias que correspondan en mi currículum académico y me comprometo a adquirir el material didáctico en calidad de profesor acreditado, recibiendo con el próximo envío el examen correspondiente.

4.2 Fecha:/...../..... 4.3 Firma del solicitante:

4.4 Firma del Director del Centro: Aclaración:

5. APROBACION IETE (Reservado para la Oficina Nacional)

5.1. Habilitación docente V^o B^o:

Firma Director General

Sello

Fecha

5.2. Acreditación académica V^o B^o:

Firma Director Administrativo-Pedagógica

Sello

Fecha