

Recomendación Líder Cristiano

Al solicitante

Por favor, llene esta sección del formulario y entregue al líder cristiano para que él lo llene y lo envíe al Instituto. No debe ser algún familiar suyo.

Por favor, use letra de molde.

Nombre: _____ Fecha de Nacimiento: _____
Primer Nombre Segundo Nombre Apellido

Dirección: _____
Calle # de Apt./Unidad

_____ *Ciudad Estado Código Postal País*

Teléfono: () _____ Email: _____

Firma: _____

Fecha: _____

Al líder cristiano

La persona nombrada arriba ha solicitado ser admitida en el Instituto Fuegos de Evangelismo. Nosotros damos alto valor a sus comentarios y pedimos que dé un reporte completo y sincero para dar al solicitante una justa consideración. Esta forma de referencia no se debe entregar al solicitante, por favor envíe el formulario inmediatamente a la oficina administrativa del Instituto Fuegos de Evangelismo.

Por favor, use letra de molde.

	Excelente	Bueno	Regular	Malo	Desconocido
1. Carácter Cristiano	<input type="checkbox"/>				
2. Digno de Confianza	<input type="checkbox"/>				
3. Integridad	<input type="checkbox"/>				
4. Cooperativo	<input type="checkbox"/>				
5. Inteligencia	<input type="checkbox"/>				

¿Cómo recomienda que aceptemos al solicitante en nuestro programa del Instituto Fuegos de Evangelismo?

Con entusiasmo Totalmente Con reserva No en este momento:

¿Cuánto tiempo tiene de conocer al solicitante? _____

¿El solicitante paga sus cuentas a tiempo?

Si Hasta donde yo sé No Desconocido

Si no, por favor, explique: _____

¿Contrataría al solicitante para que trabaje para usted? Si No

Si no, por favor, explique: _____

¿Es el solicitante el tipo de persona que le gustaría que fuera amigo cercano de su hijo(a)? Si No

Si no, por favor, explique: _____

Recomendación Líder Cristiano

¿Cree usted que el solicitante es capaz de manejar el trabajo, las actividades y requisitos de un estudiante universitario? Si No

Si no, por favor, explique: _____

Por favor, describa la madurez espiritual y el carácter Cristiano del Solicitante:

¿Tienen el solicitante cualquier tipo de factor significativo en su trasfondo del cual debemos saber?

Si No

Si su respuesta fue si, por favor, explique: _____

Comentarios adicionales: _____

Información del Referente

Nombre: _____

Posición en el Ministerio: _____

Nombre de su Iglesia: _____

Teléfono: () _____ Email: _____

Dirección: _____

Calle

Ciudad

Estado

Código Postal

País

Firma: _____

Fecha: _____

Por favor, envíe este formulario a:

Instituto Fuegos de Evangelismo • 1315 W. Lake St. • Bartlett, IL 60103
Teléfono: (630) 736-7300 • Fax: (630) 736-7302 • Email: admisiones@institutofe.org