

# Recomendación Personal

## Al solicitante

Por favor, llene esta sección del formulario y entregue a la persona que lo conozca bien, 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.

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

¿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](mailto:admisiones@institutofe.org)