



INSTITUTO DE LIDERAZGO PASTORAL

Pegue

aquí

su foto

Fecha: _____

PERFIL DEL ESTUDIANTE

(Una copia de esta forma se entregará a cada uno de sus maestros. Favor de proporcionar todos los datos.)

Nombre: _____ Edad: _____ Sexo: M _____ F _____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Zona Postal: _____

Teléfono de casa: _____ cell: _____ Tel. Trabajo: _____

Correo electrónico: _____@_____ País de Origen: _____

Estado civil: Soltero(a) _____ Casado(a) _____ Viudo(a) _____ Matrimonio: Civil _____ Religioso _____

Parroquia a la que pertenece: _____ Nombre del Párroco: _____

Dirección de la parroquia: _____ Ciudad: _____ Zona Postal: _____

Ministerio en el que sirve: _____

¿Ha terminado su Preparatoria o GED? Sí _____ No _____

Grado/año más alto cursado en la escuela: _____

¿Qué formación religiosa ha recibido? _____

¿Está familiarizado(a) con el uso de computadora o Internet? Sí _____ No _____ ¿Tiene computadora en casa? Sí _____ No _____

¿Sabe mandar correos electrónicos? Sí _____ No _____ ¿Tiene acceso al internet en casa? Sí _____ No _____

¿Puede hablar _____, escribir _____ y leer _____ Inglés?

¿Padece alguna enfermedad que requiera asistencia especial? Sí _____ NO _____

¿Qué tipo de asistencia? _____

Persona a llamar en caso de emergencia: _____ Tel: _____

¿Qué espera lograr durante su formación en el ILP? (conteste brevemente): _____