



# Solicitud de Ingreso

## Instituto CanZion California

Nota: Esta solicitud deberá llenarse a maquina o con letra de molde y tinta negra y con su respectiva fotografia.  
Al llenarse envíela a Instituto CanZion California PO Box 979 Modesto, CA 95353 - 0979 Con \$35 Fee Application  
Preguntas o información llamar: (209) 6146241 - (209)3809423

### Para uso oficial del ICC solamente

Appl Fee:  
Forma de pago: CH CASH MO  
CH #:  
Date:  
Estado:

### Carrera Ministerial Musical – Curso Ministerial Musical

Fecha: \_\_\_\_\_

Campus:  Sacramento  San Jose  San Diego

Foto obligatoria  
aplicante

#### Modalidad:

- Carrera Ministerial Musical (20 horas por semana) /Sacramento/
- Curso Ministerial Musical (6 horas por semana) / Sacramento/San Diego/San José/
- Carrera Ministerial Musical (Part Time) ( Sábados) / Solo campus Sacramento /

Instrumento que desea estudiar: (1 sólo Instrumento )

Piano  Guitarra Eléctrica  Guitarra Acústica  Bajo  Batería  Voz / Canto

#### Datos Personales:

Apellidos: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_  
 Dirección: \_\_\_\_\_  
 Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_  
 Teléfono Casa: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_  
 Correo Electrónico: \_\_\_\_\_  
 Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
 Nacionalidad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Masculino \_\_\_\_\_ Femenino  
 Estado Civil: \_\_\_\_\_ Casado \_\_\_\_\_ Soltero \_\_\_\_\_ Otro  
 Ocupación: \_\_\_\_\_



# Solicitud de Ingreso

## Instituto CanZion California

### HISTORIAL ACADEMICO

Nivel Escolar:  Primaria  Secundaria  Preparatoria  
 Universidad  Otro

Tiene estudios formales de Música?: \_\_\_\_\_

Ejecuta algún instrumento musical y en que nivel?: \_\_\_\_\_

### DATOS DE LA IGLESIA

Nombre de la Iglesia: \_\_\_\_\_

Nombre del Pastor: \_\_\_\_\_

Dirección de la iglesia: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Teléfonos: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

### DATOS FAMILIARES

Si es soltero(a), dependiente de sus padres, favor llenar la próxima parte. De ser soltero(a), mayor de edad e independiente agradeceremos complete esta parte a manera de base de datos en caso de emergencia.

Nombre del Padre, Madre o encargado: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Teléfonos: \_\_\_\_\_

El o ella esta de acuerdo en que usted estudie en el Instituto CanZion?  Si  No

En caso de ser no, explique por que: \_\_\_\_\_

Describa la relación con sus padres: \_\_\_\_\_

Si es casado(a) por favor llene la próxima parte:

Nombre del cónyuge: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Teléfonos: \_\_\_\_\_

Esta su cónyuge de acuerdo en que usted estudie en el Instituto CanZion?  Si  No

En caso de ser no, explique por que: \_\_\_\_\_

Tiene hijos?  No  Si  Cuantos?

**ENSAYO PERSONAL**

Escriba un ensayo describiendo:

1. Como ocurrió su conversión?
2. Cual es su condición actual?
3. Cuales son sus sueños y metas?
4. En que le ayudara y por que desea entrar al Instituto Canzion ?

Especificaciones:

- De 400 a 600 palabras.
- Escrito a maquina o computadora.
- Papel Tamaño Carta.

NOTA IMPORTANTE: La información proporcionada será tratada confidencialmente.

**Instituto  
CanZion**



## Solicitud de Ingreso

### Instituto CanZion California

#### **CARTA DE AUTORIZACION A MENORES DE EDAD**

Fecha: \_\_\_\_\_

Departamento de Admisiones  
Instituto CanZion California

Atención,

Por medio de la presente doy la autorización a mi hijo(a), \_\_\_\_\_  
para su entrenamiento musical en el Instituto CanZion en la modalidad de:

\_\_\_\_\_ Carrera Ministerial Musical      \_\_\_\_\_ Curso Ministerial Musical

Al permitirte que presente la Solicitud de Admisión, también avalo a mi hijo(a) a que estudie en dicha institución en caso de ser aceptado. Entiendo que el programa de capacitación tiene duración de dos (2) años. Asimismo, estoy de acuerdo en la completa aplicación del reglamento institucional. Entiendo que la presente se extiende para los fines administrativos y legales correspondientes.

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
Nombre del Padre, Madre o Encargado

\_\_\_\_\_  
Firma

**HISTORIAL MEDICO**

Nota: Esta forma junto con toda la información que ella contiene, es considerada confidencial y no es prestada para ningún uso.

Nombre: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Sexo: \_\_\_ M \_\_\_ F

Peso: \_\_\_\_\_ Lbs. Estatura: \_\_\_\_\_

Marca con una X la enfermedad que actualmente padezca:

\_\_\_ Asma \_\_\_ Problemas Auditivos \_\_\_ Sinusitis \_\_\_ Cardiopatías \_\_\_ Obstrucción Nasal

\_\_\_ Diabetes \_\_\_ Anemia \_\_\_ Hipertensión \_\_\_ Anorexia \_\_\_ Epilepsia

\_\_\_ SIDA \_\_\_ Problemas de Tiroides \_\_\_ Bulimia \_\_\_ Migraña \_\_\_ Presión Alta

\_\_\_ Otro \_\_\_\_\_

Tienes alguna Alergia: \_\_\_ Si \_\_\_ No  
 Si su respuesta es si, especifique a cuales \_\_\_\_\_

Esta bajo algún tratamiento medico? \_\_\_ Si \_\_\_ No  
 Si su respuesta es si, especifique cuales \_\_\_\_\_

Regularmente toma medicinas? \_\_\_ Si \_\_\_ No  
 Si su respuesta es si, especifique cuales \_\_\_\_\_

Ha sufrido alguna crisis nerviosa? \_\_\_ Si \_\_\_ No  
 Si su respuesta es si, especifique cuando y por cuanto tiempo \_\_\_\_\_

Ha tenido algún descontrol emocional? \_\_\_ Si \_\_\_ No  
 Si su respuesta es si, especifique cuando y por cuanto tiempo \_\_\_\_\_

Con que fue tratado(a)? \_\_\_\_\_

Has usado drogas ilegales? \_\_\_ Si \_\_\_ No  
 Si su respuesta es si, cuando y por cuanto tiempo? \_\_\_\_\_

Has estado involucrado(a) en homosexualismo o lesbianismo? \_\_\_ Si \_\_\_ No  
 Si su respuesta es si, cuando y por cuanto tiempo? \_\_\_\_\_

Fuma? \_\_\_ Si \_\_\_ No

Ingiere bebidas alcohólicas? \_\_\_ Si \_\_\_ No

Aclare si padece de alguna limitación física o emocional y especifique la atención especial o el tratamiento requerido

\_\_\_\_\_

Firma del Alumno: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_



## Solicitud de Ingreso

Instituto CanZion California

### RECOMENDACIÓN PASTORAL

PARA EL SOLICITANTE: Esta referencia deberá llenarse por uno de los pastores en función de la iglesia a la cual asiste, la misma deberá ser enviada por el pastor en un sobre cerrado al Instituto CanZion, junto con toda la aplicación o aparte según se desee hacer. Si su padre o madre es el pastor(a), entonces deberá ser llenada por otra persona en el liderazgo.

### COMPROMISO DEL SOLICITANTE:

Renuncio a leer y participar en la redacción de este documento. Entiendo que es parte de los requisitos de inscripción para el Instituto CanZion. A su vez, autorizo al personal directivo leer el mismo y compartir conmigo cualquier inquietud referente a mi admisión. De la misma forma, solicito la privacidad a la divulgación de dicha información.

\_\_\_\_\_  
Firma Solicitante

\_\_\_\_\_  
Fecha

### PARA EL PASTOR(A):

La persona, cuyo nombre aparece arriba, esta solicitando su ingreso al Instituto CanZion. La recomendación que usted va a llenar será tomada y evaluada muy seriamente. Por lo mismo, le pedimos que llene esta forma con mucha sinceridad para el beneficio del solicitante y sus compañeros de clase. Esta información se maneja confidencialmente aun para el solicitante, por lo que le pedimos que al terminar de llenarla, la ponga en un sobre cerrado. Agradecemos de antemano su colaboración. Dios le continúe bendiciendo, estamos para servirles en el Instituto CanZion.

Nombre del Solicitante: \_\_\_\_\_

Nombre de la iglesia: \_\_\_\_\_

Desde cuando asiste a la iglesia?: \_\_\_\_\_ menos de 1 año    \_\_\_\_\_ 1- 4 años    \_\_\_\_\_ mas de 5 años

Hace cuanto tiempo lo conoce?: \_\_\_\_\_ menos de 1 año    \_\_\_\_\_ 1- 4 años    \_\_\_\_\_ mas de 5 años

Que tan bien lo conoce?: \_\_\_\_\_ Solo de nombre    \_\_\_\_\_ Casualmente    \_\_\_\_\_ Bien    \_\_\_\_\_ Muy bien

Hasta donde usted sabe, ha hecho el solicitante una entrega personal a Cristo?

\_\_\_\_\_ Si    \_\_\_\_\_ No    \_\_\_\_\_ No se

El solicitante esta activo en algún área de servicio de la iglesia?

\_\_\_\_\_ Si, muy involucrado    \_\_\_\_\_ Si, casualmente involucrado    \_\_\_\_\_ No

En caso de ser afirmativa su respuesta, indique cuales \_\_\_\_\_

Describa como ha sido su desempeño en la iglesia:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

El solicitante ha estado activo en el área Musical de la iglesia?: \_\_\_\_\_ Si    \_\_\_\_\_ No

### RECOMENDACIÓN PASTORAL (2 Parte)

Piensa que su compromiso para estar en el Instituto CanZion es genuino y profundo?

Si  No  No se

Califique al solicitante en las siguientes áreas:

Sumisión:	<input type="checkbox"/> Excelente	<input type="checkbox"/> Muy bueno	<input type="checkbox"/> Bueno	<input type="checkbox"/> Pobre
Liderazgo:	<input type="checkbox"/> Excelente	<input type="checkbox"/> Muy bueno	<input type="checkbox"/> Bueno	<input type="checkbox"/> Pobre
Responsabilidad:	<input type="checkbox"/> Excelente	<input type="checkbox"/> Muy bueno	<input type="checkbox"/> Bueno	<input type="checkbox"/> Pobre
Relaciones:	<input type="checkbox"/> Excelente	<input type="checkbox"/> Muy bueno	<input type="checkbox"/> Bueno	<input type="checkbox"/> Pobre
Puntualidad:	<input type="checkbox"/> Excelente	<input type="checkbox"/> Muy bueno	<input type="checkbox"/> Bueno	<input type="checkbox"/> Pobre
Iniciativa:	<input type="checkbox"/> Excelente	<input type="checkbox"/> Muy bueno	<input type="checkbox"/> Bueno	<input type="checkbox"/> Pobre
Dinamismo:	<input type="checkbox"/> Excelente	<input type="checkbox"/> Muy bueno	<input type="checkbox"/> Bueno	<input type="checkbox"/> Pobre

Conoce de alguna crisis o situación negativa que el solicitante haya tenido de índole moral, emocional o espiritual en el pasado?

Si  No En caso de ser afirmativa su contestación, especifique

\_\_\_\_\_

Como describiría la actitud que tiene el solicitante hacia la autoridad y supervisión? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Cuales son las motivaciones que caracterizan al solicitante? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Que expectativa tiene usted del solicitante al egresar al Instituto CanZion? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Recomienda usted al solicitante como buen candidato para estudiar en el Instituto CanZion?

Lo recomiendo  Lo recomiendo con reserva  No lo recomiendo

Comentarios Adicionales:

\_\_\_\_\_

Nombre del Pastor: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Nombre de la Iglesia: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Código Postal: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_