

# INTERNATIONAL POLICE CHAPLAIN



## ASSOCIATION INC.



1875 Amsterdam Ave.  
New York NY, 10031  
Tel: 646-669-7073/347-459-4445  
ipolicechaplain@gmail.com  
www.ipchaplain.com

### FORMA DE INSCRIPCION-CAPELLANIA NIVEL 1-2019

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

Direccion: \_\_\_\_\_ Apto: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ Zip Code: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento (Mes/Día/Año): \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Altura: \_\_\_\_\_ Color de Ojos: \_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_ Telefono Alternativo: \_\_\_\_\_

Correo Electronico: \_\_\_\_\_

Pais de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Profesion: \_\_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_ Nombre de Conyugue: \_\_\_\_\_

Iglesia que asiste: \_\_\_\_\_

Desarrolla alguna actividad en su Iglesia? \_\_\_\_\_ Qué hace? \_\_\_\_\_

Ha desarrollado otros Estudios? \_\_\_\_\_ Cómo que? \_\_\_\_\_

Desde que año conoce a Cristo? \_\_\_\_\_ Fecha de Bautismo: \_\_\_\_\_

Nombre del Pastor de su Iglesia: \_\_\_\_\_

Número de teléfono del Pastor: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Estudiante

\_\_\_\_\_  
Fecha

Complete la forma con todos sus datos(que se pueda entender bien) y entréguela o envíela por correo electrónico a [ipolicechaplain@gmail.com](mailto:ipolicechaplain@gmail.com) o por correo a INTERNATIONAL POLICE CHAPLAIN ASSOC. 1875 Amsterdam Ave. NY 10031. Por favor incluya dos fotos tipo pasaporte y copia a color de una identificación con foto (puede ser pasaporte o licencia). Todo pago realizado parcial o total del curso no tiene devolución bajo ningún concepto.

Para cualquier consulta llame al teléfono 347-459-4445