



FORMATO FÍSICO DE SOLICITUD DE AFILIACIÓN  
AMENCO PARA EFECTOS JURÍDICOS ECLESIAÍSTICOS  
(REQUISITO PARA ACCEDER A ESTUDIOS) INFORTECR



Foto 3x4

Fecha de solicitud:	<input type="text" value="Día"/>	<input type="text" value="Mes"/>	<input type="text" value="Año"/>
---------------------	----------------------------------	----------------------------------	----------------------------------

Programa de Estudios Eclesiástico escogido:

Coordinador(a): <input type="text"/>	Teléfono: <input type="text"/>
--------------------------------------	--------------------------------

### Datos personales del estudiante

Nombre: <input type="text"/>	Apellidos: <input type="text"/>
------------------------------	---------------------------------

Número de cédula: <input type="text"/>	Lugar de expedición: <input type="text"/>
--	---

Dirección de residencia: <input type="text"/>	Barrio: <input type="text"/>
---	------------------------------

Correo Electrónico:

Número de celular: <input type="text"/>	Número de WhatsApp: <input type="text"/>
---	--

Ciudad o Municipio: <input type="text"/>	Departamento: <input type="text"/>
--	------------------------------------

Nacionalidad:

### Estudios Teológicos Realizados

Institución Educativa:

Título Obtenido:

Área o Especialidad:

Otros estudios realizados:

Institución:

Título Obtenido:

Área o Especialidad:



### Datos de la iglesia

Nombre de la iglesia a la que asiste:		
Barrio:	Ciudad:	Dpto:

### Referencia pastoral

Nombre:	Número de celular:
---------	--------------------

### Documentos que debe anexar a la solicitud

- Copia de la cédula de ciudadanía ampliada al 150%
- Una fotografía actualizada 3X4 Fondo Blanco, digital, enviar al correo institucional: admisiones@infortecr.com
- Copia de consignación de matrícula

### Condiciones de matrícula

- Para todos los efectos legales, certifico que todas las respuestas e información anotadas por mí en éste formulario de matrícula son veraces.
- Al firmar el presente formulario de Matrícula, declaro conocer los planes y programas de estudios, costos académicos, reglamentos y estatutos internos que rigen la Institución Educativa Eclesiástica, y me comprometo a cumplirlos en todas sus partes.
- Al momento de diligenciar el formulario de matrícula, acepto conocer que los programas de estudios que ofrece Infortecr son de carácter eclesiásticos y religiosos, **NO de carácter civil.**
- **MATRICULADO EL ESTUDIANTE, NO SE HACEN DEVOLUCIONES DE DINERO.**

**Importante:** Este formulario debe ser diligenciado por cada estudiante en particular, junto con los documentos solicitados, y enviarlos a la Sede Administrativa: Calle 35 #17-77, Centro, Edificio Bancoquia Oficina 1006 Bucaramanga, Santander, Departamento de Admisión y Registro: WhatsApp +57 315 3413833, Correo Electrónico: admisiones@infortecr.com, PáginaWeb :www.infortecr.com

Firma del estudiante \_\_\_\_\_  
CC: \_\_\_\_\_ De: \_\_\_\_\_

Espacio para Infortecr  
Fecha de recibido: 

Día	Mes	Año

  
Observaciones \_\_\_\_\_