

2009 Solicitud de Admisión e Inscripción Para los Cursos

ESCUELA DEL CURSO DE ESTUDIO BASICO (ECE) Garrett Student ID # _____

Nombre _____ SS# _____
Apellido Nombre Numero de Seguro Social

Dirección _____
Calle, Numero de casa Ciudad Estado Código Postal

Teléfono en casa _____ Teléfono en el trabajo _____

Fecha de nacimiento ____ / ____ / ____ Sexo M ____ F ____ E-mail _____

Denominación: ____ UMC, ____ AME, ____ AME Zion, ____ CME, ____ Otra: _____

Conferencia _____ Distrito _____

Es usted/ya tiene... (Indique si o no)	Sí	No	Fecha de certificación, licencia, etc.*
Candidato certificado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Licencia para predicar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Con nombramiento ahora**	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	**Si su respuesta es sí, indique _____ tiempo completo _____ tiempo parcial

*Si esta es su primera aplicación a la ECE en G-ETS favor de proveer copia de su certificado que completó la escuela de licencia o copia de su Licencia de Ministerio Pastoral actual. **Si no tiene esta información**, comuníquese con al director de la ECE, Rev. James Haun al 847-866-3861.

SU HISTORIA ACADEMICA

Escuela Superior/GED ____ sí ____ no Colegio/Universidad # de horas Título recibido _____.
 Estudios de postgrado _____ Títulos recibidos _____.
 Seminario, # de horas _____ ¿Dónde? _____.

Aprobación del Superintendente para asistir a la Escuela del Curso de Estudio (ECE)/District Approval

I approve the attendance of this applicant to the Course of Study at Garrett-Evangelical Theological Seminary as a

____ Local Pastor ____ Other (please explain): _____

District Superintendent Signature **Print** your name clearly Date

Address: Street name, number _____ City _____ State _____ Zip Code _____

Annual Conference Local Pastor Registrar Signature **Print** your name clearly Date

Address: Street name, number _____ City _____ State _____ Zip Code _____

Certifico que la información que aquí proporciono es correcta. Autorizo a la Escuela del Curso de Estudio para enviarle a la Junta de Educación Superior y Ministerio de La Iglesia Metodista Unida mis calificaciones y otra Información pertinente, así como a la Junta de Educación Superior y Ministerio de la Conferencia Anual a la que pertenezco. Yo reconozco que la participación en estos eventos me expone a peligros tales como accidentes automovilísticos que pueden resultar en lesiones físicas y aún en muerte. Yo estoy dispuesto a aceptar estos riesgos por la oportunidad de participar en este evento. Yo certifico que tengo seguro médico actualizado que me reembolsará por cualquier gasto médico en que yo pueda incurrir.

x _____
Firma de la Persona Solicitante Fecha

-----For office use only -----

Chk # _____ date _____ Amt \$ _____ Director's Approval _____

Description _____ Date sent to registrar _____

Nombre _____

GETS ID # _____

Clases en Español se reúnen del 19 al 31 de Julio, 2009

_____ Licencia para Ministerio Pastoral –
Año Introductorio

_____ 111-S El/la Pastor/a Como Intérprete de la Biblia
_____ 112-S Teología en el Espíritu Wesleyano
_____ 113-S Cuidado Pastoral Para la Formación Espiritual
_____ 114-S Liderazgo Pastoral y Administración

_____ 211-S Biblia Hebrea I
_____ 212-S Explorando Nuestra Herencia Teológica:
Desde la Iglesia Primitiva hasta el Cristianismo Medieval
_____ 213-S Formación para el Discipulado
_____ 214-S La Práctica de la Predicación

_____ 411-S Biblia Hebrea II
_____ 412-S Movimiento Wesleyano
_____ 413-S Culto y Sacramentos
_____ 414-S Etica Personal y Social

CURSOS AVANZADOS

_____ Consejería y cuidado pastoral
_____ Historia de la Iglesia de América Latina y del Caribe

ASIGNACIONES/Tareas para los cursos seleccionados __ ya los recibí __ por favor envíemelos
También puede descargar las tareas de nuestra página en el Internet www.garrett.edu

Nota: Las tareas deben estar en nuestras oficinas en o antes de Junio 16!!!

IMPORTANTE: Note la nueva fecha para entregar las tareas.

CUOTAS* DE INSCRIPCION PARA LOS CURSOS

Antes del 1 de Febrero 2009, \$60*

Hasta el 1 de Mayo, 2009, \$70*

Hasta el 1 de Junio, 2009, \$120*

***(no reembolsable después del 1 de Junio, 2009)**

***No será registrado si no recibimos su cuota de registro con esta forma.**

Escriba su cheque a nombre de: G-ETS Course of Study School.

Envíe esta solicitud junto con su pago de matrícula a: GETS Course of Study

2121 Sheridan Rd., Evanston, IL 60201

Nota Importante: Nos reservamos el derecho de cancelar cualquier clase debido al número de estudiantes

_____ **Deseo que mis gastos de matrícula sean cargados a esta tarjeta de crédito: (Hospedaje, estacionamiento y comidas estarán en una forma separada)**

Nombre en la tarjeta _____

Nombre tal y como aparece en la tarjeta

Tipo _____ **Fecha de expiración** _____

American Express, Discover, Visa, Mastercard

Numero de la tarjeta _____ ******(_____)

****Incluya el código de tres números detrás de la tarjeta**

Firma del dueño* _____

Firma del nombre tal y como aparece en la tarjeta

***Su firma es la autorización para que Garrett cargue a esta tarjeta los gastos de matrícula del estudiante**