

UNIVERSIDAD CRISTIANA LOGOS

Un Ministerio Cristiano, Educativo, Interdenominacional e Internacional sirviendo desde el 1977



SOLICITUD DE INSTITUTO

IMPORTANTE

Toda la información debe estar completa y la aplicación debe venir acompañada con su fotografía, carta personal, resumé, copias de diplomas, transcripciones, registros de notas o grados y su cheque, money order o tarjeta de crédito pagable a Universidad Cristiana Logos. Gracias por su cooperación e interés en nuestra Universidad.

OFICINA ADMINISTRATIVA INTERNACIONAL

9310 Old Kings Rd.

South Suite 801

Jacksonville, FL 32257

Oficina 904-398-3700 ext.100

Email: universidadlogos@logos.edu

www.universidadlogos.education

LEA LAS INSTRUCCIONES CUIDADOSAMENTE ANTES DE CONTINUAR

CASILLA PARA USO OFICIAL SOLAMENTE

Appl. Fee: _____
Eval. Fee: _____
MOP: CH CK MO CC
CK #: _____
Date: _____

POR FAVOR FOTO AQUI
o enviar a:
universidadlogos@logos.edu

PROGRAMA DE ESTUDIO

Licenciatura	Nivel Instituto
Maestría	Certificado
Doctorado	Otro:
Técnico-Associate	

EXTENCIÓN DE ESTUDIO

Extención: _____
Ciudad: _____

INFORMACIÓN PERSONAL

Fecha: _____

Título: Sr. Sra. Srita. Pastor Rev. Otro: _____

Sexo: M___ F___

Nombre Legal: _____

Dirección: _____
Nombre 2do. Nombre 1 er. Apellido 2do. Apellido
Ciudad Estado Código Postal País

Teléfono: () _____ # de Seguro Social:(si es aplicable) _____

Correo electronico: _____

Fecha Nacimiento: _____ Lugar de Nacimiento: _____

Lugar de Empleo: _____ Teléfono:() _____

Militar: Si / No Si, sí: Fecha servidas en el Servicio Militar: _____

INFORMACIÓN DE LA IGLESIA

Nombre del Pastor : _____

Nombre de la Iglesia: _____ Afiliación: _____

Teléfonos:() _____ Email: _____

Dirección: _____

Carta que Expresa Metas Educativas: _____