



## Para el solicitante:

- CFN Monterrey se reserva el derecho de admisión.
- Se requiere una entrevista previa con la dirección de CFN Monterrey.
- Para ser aceptado en Cristo para las Naciones Monterrey, cada estudiante debe estar de acuerdo en vivir según los estatutos de CFN Monterrey según la Biblia.
- El costo de procesar la solicitud será \$150 pesos ó \$15 USD. El costo será aplicado después del proceso total de inscripción.

**\*Toda información proporcionada en este formulario es totalmente confidencial.**

Fecha de Hoy  
(dd/mm/aaaa)

¿Cuándo deseas ingresar a CFN?

---

## DATOS PERSONALES

### FOTO

Nombre(s)

Apellidos

Lugar de  
Nacimiento

Fecha de Nacimiento  
(dd/mm/aaaa)

Género

Masculino

Femenino

Edad (#)

Estado Civil

Nombre del Cónyuge

¿Tiene hijos?

Sí

No

¿Cuántos hijos?

¿Se ha casado  
más de una  
vez?

Sí

No

¿Cuántas veces?

¿Hablas  
inglés?

Sí

No

Porcentaje

¿Tocas algún  
instrumento?

Sí

No

¿Cuál?

¿Tienes  
conocimiento  
en cómputo?

Sí

No

¿Qué  
programas?

Turno de  
Interés

Diurno

Nocturno

¿A qué país te gustaría ir de  
Misiones a corto plazo?

---

## DIRECCIÓN

Calle

Número

Colonia

Ciudad

Estado

País

Código Postal

---

## DATOS DE CONTACTO

|                    |            |         |
|--------------------|------------|---------|
| Teléfono casa      | Teléfono 2 | Móvil   |
| Correo electrónico | Facebook   | Twitter |

---

## DATOS DE IGLESIA

|                                   |                     |              |
|-----------------------------------|---------------------|--------------|
| Nombre de la Iglesia              |                     | Denominación |
| Calle                             | Número              | Colonia      |
| Ciudad                            | Estado              | País         |
| Código Postal                     | Teléfono            |              |
| Nombre del Pastor                 | E-correo del pastor |              |
| Ministerio actual del solicitante |                     |              |

---

## PREGUNTAS ABIERTAS

*(Es necesario que respondas a estos puntos para completar tu solicitud.)*

¿Cómo te enteraste acerca de Cristo para las Naciones Monterrey?

¿Por qué quieres ser estudiante de CFN?

¿Tienes permiso de tu pastor para asistir a CFN Monterrey? Si tu respuesta es no, favor de explicar.

Si eres menor de edad, ¿tienes permiso de tus papás para asistir a CFN Monterrey? Si tu respuesta es no, favor de explicar.

¿Cuál es tu motivación a tu venida aquí en CFN Monterrey?

¿Cuál crees que tú sea el ministerio que el Señor te está llamando al terminar de estudiar en CFN Monterrey?

---

## TU TESTIMONIO

¿Cuánto tiempo tienes de ser cristiano?

Tu vida antes de recibir a Cristo como tu Señor.

¿Cómo llegaste a Jesucristo? (Incluye la fecha cuando recibiste al Señor y donde).

Tu vida ahora en el Señor. (¿En qué ministerio(s) estás involucrado en tu congregación?)

¿Has recibido el bautismo del Espíritu Santo según Hechos 2:4? ¿Cuándo?

¿Cuándo y dónde fuiste bautizado en agua?

¿Diezmas fielmente? ¿Dónde? (Tu iglesia local, algún ministerio, etc.).

¿Has leído toda la Biblia? ¿Cuántas veces?

¿Has tenido alguna experiencia en el campo misionero? ¿Dónde y cuánto tiempo?

---

## DATOS ESCOLARES

**Instrucciones:** Favor de nombrar todas las escuelas e institutos que has asistido incluyendo el nombre de la escuela, periodo cursado y títulos recibidos.

|                     |                |               |
|---------------------|----------------|---------------|
| <b>Secundaria</b>   | <b>Periodo</b> | <b>Título</b> |
| <b>Preparatoria</b> | <b>Periodo</b> | <b>Título</b> |
| <b>Universidad</b>  | <b>Periodo</b> | <b>Título</b> |
| <b>Otros</b>        | <b>Periodo</b> | <b>Título</b> |

---

## DATOS LABORALES

**Instrucciones:** Favor de nombrar todos tus trabajos incluyendo el nombre de la empresa, puesto y fechas trabajado en los últimos 5 años.

| <b>Empresa</b> | <b>Puesto</b> | <b>Fechas</b> |
|----------------|---------------|---------------|
| Empresa        | Puesto        | Fechas        |
| Empresa        | Puesto        | Fechas        |
| Empresa        | Puesto        | Fechas        |

---

## DATOS DE IGLESIAS ASISTIDAS

**Instrucciones:** Favor de nombrar todas las iglesias las cuales has sido miembro en los últimos 5 años incluyendo el nombre del pastor, fechas y el motivo por el cual cambiaste de iglesia.

| <b>Iglesia</b>   | <b>Pastor</b> | <b>Fechas</b> |
|------------------|---------------|---------------|
| Motivo de Cambio |               |               |

---

| <b>Iglesia</b>   | <b>Pastor</b> | <b>Fechas</b> |
|------------------|---------------|---------------|
| Motivo de Cambio |               |               |

---

| <b>Iglesia</b>   | <b>Pastor</b> | <b>Fechas</b> |
|------------------|---------------|---------------|
| Motivo de Cambio |               |               |

---

| <b>Iglesia</b>   | <b>Pastor</b> | <b>Fechas</b> |
|------------------|---------------|---------------|
| Motivo de Cambio |               |               |

---

## DATOS FINANCIEROS

¿Cómo planeas financiar tus estudios en CFN Monterrey?

Financiamiento:

Personalmente

Congregación

Familia

Amigos

Otro

Porcentaje

---

## COMPROMISO DE PAGO

**Instrucciones:** esta parte deberá llenarse por la persona responsable del financiamiento de los estudios del solicitante.

*En acuerdo a lo anterior, me (nos) comprometo (emos) a cubrir los gastos del financiamiento de los estudios del alumno en cuestión en CFN Monterrey, por lo cual aceptamos todas las condiciones de pago del mismo Instituto.*

Nombre de  
alumno (a)

Nombre del  
responsable

Relación con el  
solicitante

Dirección del  
responsable

Teléfono del  
responsable

## HISTORIA MINISTERIAL DEL SOLICITANTE

¿En qué forma de servicio cristiano has participado regularmente, por cuánto tiempo y en qué posición o puesto dentro de este ministerio?

|                | Menos de 1 año | 1-3 años | 3-5 años | 5-10 años | Más de 10 años |
|----------------|----------------|----------|----------|-----------|----------------|
| Alabanza       |                |          |          |           |                |
| Administración |                |          |          |           |                |
| Células        |                |          |          |           |                |
| Consejería     |                |          |          |           |                |
| Enseñanza      |                |          |          |           |                |
| Evangelismo    |                |          |          |           |                |
| Finanzas       |                |          |          |           |                |
| Jóvenes        |                |          |          |           |                |
| Medios         |                |          |          |           |                |
| Misericordia   |                |          |          |           |                |
| Misiones       |                |          |          |           |                |
| Niños          |                |          |          |           |                |
| Oración        |                |          |          |           |                |
| Pastorado      |                |          |          |           |                |
| Publicidad     |                |          |          |           |                |
| Servidores     |                |          |          |           |                |
| Ujieres        |                |          |          |           |                |
| Otro           |                |          |          |           |                |

¿Qué tan comprometido estás dentro de las actividades de tu iglesia?

Entusiasta. Profundamente involucrado en las actividades y ministerios de la iglesia.

Cooperativo. Siempre dispuesto a ayudar.

Asisto fielmente cada domingo

Asisto de vez en cuando.

Favor de indicar el área ministerial que tu consideras es la más fuerte en tu vida.

---

## HISTORIA PERSONAL (Últimos 2 años)

En estos dos últimos años, ¿has tenido problemas o has estado involucrado en alguno de las siguientes áreas? Si tu respuesta es afirmativa, favor de especificar contestando las siguientes preguntas: (Nota importante: En caso de responder afirmativa a algunas de estas preguntas NO implica que el solicitante no podrá ser aceptado como estudiante).

| Áreas               | Duración | ¿Hace cuánto saliste? | ¿Dónde recibiste ayuda? | Supervisor |
|---------------------|----------|-----------------------|-------------------------|------------|
| Drogas              |          |                       |                         |            |
| Alcohol             |          |                       |                         |            |
| Cigarrillos         |          |                       |                         |            |
| Adulterio           |          |                       |                         |            |
| Homosexualidad      |          |                       |                         |            |
| Lesbianismo         |          |                       |                         |            |
| Robo                |          |                       |                         |            |
| Mentiras            |          |                       |                         |            |
| Intento de suicidio |          |                       |                         |            |
| Anorexia            |          |                       |                         |            |
| Bulimia             |          |                       |                         |            |
| Violencia           |          |                       |                         |            |
| Pandillerismo       |          |                       |                         |            |
| Homicidio           |          |                       |                         |            |
| Pederasta           |          |                       |                         |            |
| Maldiciones         |          |                       |                         |            |
| Chismes             |          |                       |                         |            |
| Rebeldía            |          |                       |                         |            |

Otro(s):

Del listado mencionado arriba, ¿estás actualmente teniendo problemas o estás actualmente involucrado en uno o algunos de ellos?

No

Sí, favor de especificar

---

## PREGUNTAS DE CARÁCTER

¿Actualmente tienes novio/a?

Sí No

¿Has tenido novio/a?

Sí No

¿Para ti qué es la integridad y la santidad?

¿Cuáles son las áreas que puedes mejorar en cuanto a tu carácter?

¿Cuáles son tus áreas fuertes en cuanto a tu carácter?

¿Has sido fiel en asistir a la iglesia?

Nunca Casi nunca A veces Frecuentemente Siempre

¿Alguna vez has participado en criticar a las autoridades de la iglesia?

No  
Sí. Favor de explicar

¿Alguna vez has participado en un chisme o rumor en la iglesia?

No  
Sí. Favor de explicar

¿Eres leal a tus pastores?

Sí No

---

## HISTORIA Y PERFIL MÉDICO

**Instrucciones:** El solicitante debe completar esta forma de historia y perfil médico antes de poder ser aceptado en CFN Monterrey. Cualquier información incompleta será motivo de retrasar su inscripción:

Nombre completo del solicitante

En caso de emergencias notificar a

Tel

Padre o tutor

Tel

Nombre de seguro

Tel

## DATOS GENERALES

Altura Peso Tipo de sangre

Pulso latido por minuto Color de piel Color de ojos

Color de cabello Visión

¿Usas lentes? Sí No ¿Pupilentes? Sí No



Seleccione todas las enfermedades que haya o esté padeciendo:

|                         | Pasado | Presente |
|-------------------------|--------|----------|
| Asma                    |        |          |
| Sinusitis               |        |          |
| Resfriados frecuentes   |        |          |
| Escupe sangre           |        |          |
| Sudores nocturnos       |        |          |
| Problemas con los ojos  |        |          |
| Problemas con los oídos |        |          |
| Obstrucción nasal       |        |          |
| Desmayos y mareos       |        |          |
| Problemas de la piel    |        |          |
| Constipación            |        |          |
| Alergias                |        |          |
| Anorexia                |        |          |
| Alta presión            |        |          |
| Problemas de la piel    |        |          |
| Problemas dentales      |        |          |
| Problemas con la nariz  |        |          |
| Sarampión               |        |          |
| Rubéola                 |        |          |
| Paperas                 |        |          |
| Viruela                 |        |          |
| Cólera                  |        |          |
| Diabetes                |        |          |
| Úlceras                 |        |          |
| Tuberculosis            |        |          |
| SIDA                    |        |          |
| Tifoidea                |        |          |
| Tiroides                |        |          |
| Convulsiones            |        |          |
| Insomnio                |        |          |
| Frecuencia orina        |        |          |

Continuación: Lista de Enfermedades

|                           | Pasado | Presente |
|---------------------------|--------|----------|
| Problemas con los ojos    |        |          |
| Inflamación de pies       |        |          |
| Obstrucción nasal         |        |          |
| Problemas de espalda      |        |          |
| Dolores de cabeza         |        |          |
| Problema para respirar    |        |          |
| Nerviosismo               |        |          |
| Articulaciones            |        |          |
| Taquicardia               |        |          |
| Indigestión               |        |          |
| Otros disturbios          |        |          |
| Bulimia                   |        |          |
| Deficiencia de nutrición  |        |          |
| Presión sanguínea         |        |          |
| Dificultad glandular      |        |          |
| Problemas con la garganta |        |          |
| Varicela                  |        |          |
| Escarlatina               |        |          |
| Amigdalitis               |        |          |
| Difteria                  |        |          |
| Pleuritis                 |        |          |
| Malaria                   |        |          |
| Apendicitis               |        |          |
| Parálisis infantil        |        |          |
| Disentería                |        |          |
| Fiebre reumática          |        |          |

Otras enfermedades:

---

## HISTORIA Y PERFIL MÉDICO

¿Eres alérgico a algún medicamento, antibiótico u otro?

No

Sí, favor de especificar

¿Tomas medicina regularmente?

No

Sí. ¿Cuál, cuánto y frecuencia?

¿Estás ahora bajo algún tratamiento médico?

No

Sí, ¿de qué tipo?

¿Tomas algún tipo de droga controlada?

No

Sí. ¿Cuál, cuánto y frecuencia?

---

¿Has estado en Rehabilitación? Correccional? Cárcel?

¿Por qué motivo?

¿Cuándo saliste?

¿Dónde?

¿Quién te supervisó?

¿Has estado en alguna institución psiquiátrica?

Sí No

¿Por qué motivo?

¿Cuándo saliste?

¿Dónde?

¿Quién te supervisó?

---

¿Tienes alguna debilidad especial o limitación fisiológica o psicológica?

No

Sí, favor de explicar

¿Tienes algún(as) señal(es) particulares?

No

Sí, ¿cuál?

¿Tienes Seguro Social (IMSS)?

Sí No

¿En cuál clínica te atienden?

Número de socio o afiliación

¿Tienes seguro de gastos médicos?

Sí No

¿Con cuál compañía?

No. afiliación

Teléfono

**NOTA IMPORTANTE:** CFN Monterrey no se hace responsable por accidentes y/o cualquier tipo de enfermedad que padece el (la) alumno (a) durante su tiempo en esta institución, esto incluye viajes misioneros y actividades dentro y fuera del Instituto por lo cual recomendamos que el (la) alumno (a) tenga cubierto su seguro de gastos médicos al ingresar.



**CRISTO  
PARA · LAS  
NACIONES**  
M O N T E R R E Y

Washington 826 Ote. Centro 64000  
Monterrey, N.L. México  
+(52) 81 8342-1960 ó 52 (81) 83-43-5222  
[info@cristoparalasnaciones.tv](mailto:info@cristoparalasnaciones.tv)  
[www.cristoparalasnaciones.tv](http://www.cristoparalasnaciones.tv)