INSTITUTO DE ESTUDOS EXTERNOS

DO SEMINÁRIO BATISTA REGULAR DO SUL
FORMULÁRIO DE MATRÍCULA
E-mail: info@sbrscuritiba.com

Data _____/_____/_____

NOME COMPLETO_____Sexo_____
DATA NASCIMENTO:_____ Estado Civil:_____

ENDEREÇO:
Rua_____ no._____
Bairro:_____Cidade:_____Cep:_____
Tel:_____
E-mail:_____
Outros contato eletrônico:_____

ESTUDOS REALIZADOS:

Ensino Fundamental	( ) Completo	( ) Incompleto
Ensino Médio	( ) Completo	( ) Incompleto
Ensino Superior	( ) Completo	( ) Incompleto

JÁ REALIZOU ALGUM ESTUDO BÍBLICO COM EXATIDÃO?_____

DATA DO NOVO NASCIMENTO (Salvação) _____/_____/_____ Data do Batismo _____/_____/_____

VOCE É MEMBRO DE UMA IGREJA LOCAL? ( )Sim ( )Não Quanto tempo?_____
NOME DA IGREJA_____
ENDEREÇO DA IGREJA_____
_____
Nome do Pastor_____

TEM DESEMPENHADO ALGUM CARGO DE RESPONSABILIDADE NA IGREJA?_____
Qual?_____

INDIQUE OS MOTIVOS QUE VOCÊ TEM PARA SEGUIR OS CURSOS DESTE INSTITUTO:
_____

NO VERSO DESTA FOLHA, ESCREVA SEU TESTEMUNHO DE SALVAÇÃO.

PARA O ESTUDANTE: Proponho-me seguir os estudos fielmente, levando uma vida separada para Cristo, servindo-O com as verdades que vou aprendendo, e reconhecendo que agindo ao contrário, perco o direito de permanecer como aluno(a) do Instituto de Estudos Externos do Seminário Batista Regular do Sul.

Data:_____/_____/_____ _____
Assinatura do candidato

ESCREVA 0 NÚMERO E O NOME DAS MATÉRIAS QUE QUER ESTUDAR AGORA:

NÚMERO	NOME DA MATÉRIA	Possui o Texto: Sim/Não
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

A TAXA DE MATRÍCULA E PAGAMENTO DA MATÉRIA DEVE ACOMPANHAR A FOLHA DE MATRÍCULA.
(Verifique a Lista de Preços. O pagamento deve ser feito na Agência Itaú 6868 c/c 08641-1. Enviar cópia do comprovante de depósito juntamente com a folha de matrícula).

Declaro que a pessoa acima nomeada é membro em plena comunhão com a nossa Igreja Local, a qual está de acordo com a posição doutrinária do Seminário Batista Regular do Sul.

Data:_____/_____/_____ _____
Assinatura do Pastor