



Formulario de Recomendación Pastoral

“Educando Mente & Corazón”

Logos Divinity University

P.O. Box 521494
Miami, Fla. 33152-USA
Oficina: 786-637-2151
Fax: 786-637-2173

www.logosdivinityuniversity.com

Instrucciones: Esta forma de referencia debe ser completada por su Pastor o director educacional de su denominación y ser enviada directamente a las oficinas administrativas de Logos Divinity University, USA a través del correo postal, correo electrónico o fax.

Nombre del Aplicante: _____ Edad: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono: (Casa) _____ Teléfono (Trabajo) _____

Renuncia a los derechos de acceso a este documento: Yo, el firmante de la parte superior voluntariamente renuncio a cualquier derecho de revisar esta recomendación.

Firma del Aplicante: _____

Fecha: _____

AL PASTOR: El estudiante mencionado en la parte superior está aplicando para ser admitido a Logos Divinity University. Su recomendación debe referirse al compromiso Cristiano del solicitante a través del ministerio de la iglesia local. Se le dará alta consideración a sus comentarios. Usted debe conocer al solicitante por lo menos un año y no debe existir ningún lazo familiar entre ambos. Estas declaraciones serán mantenidas confidencialmente y solamente se les facilitarán a aquellos oficiales encargados directamente en la admisión a la Universidad. Gracias por ayudarnos a evaluar las calificaciones de este prospecto. Retorne esta forma directamente a:

Oficinas de Admisión

Logos Divinity University

P.O.Box 521494 Miami Florida 33152 U.S.A.

También puede enviarla por correo electrónico: administracion@logosdivinityuniversity.com

O por Fax: **786-637-2173**

Su Nombre: _____

Nombre de la Iglesia & Denominación: _____

Dirección de la Iglesia: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

1. ¿Cuánto tiempo ha conocido al aplicante? _____ Años _____ Meses

2. ¿Cuán bien conoce al aplicante?

_____ De nombre/vista _____ casualmente _____ Bastante bien _____ Muy Bien

3. ¿Cree que el aplicante ha profesado ser salvo/ha nacido de nuevo?

_____ Si _____ No _____ ¡No estoy seguro!

4. ¿Observa usted evidencias que apoyen esta profesión de fe?

_____ Si _____ No _____ ¡No estoy seguro!

5. Es el aplicante miembro de su Iglesia? _____ Si _____ No _____ No estoy seguro

6. Señale el nivel de participación: _____ Buen participante _____ Participa

_____ No participa

7. Por favor marque los términos que mejor describan la actitud del aplicante hacia la iglesia y

sus actividades: _____ Optimista _____ Organizador _____ Innovador _____ Estimulador

_____ Crítico _____ Leal trabajador en equipo _____ Pasivo _____ Respetuoso

_____ No se desalienta fácilmente _____ Cooperativo _____ Intolerante

_____ Amistoso _____ Autoritario

8. Describa el involucramiento del aplicante en la iglesia local:

Comentarios: _____

9. De acuerdo a su conocimiento, el aplicante: _____ Bebe _____ Fuma

_____ Usa sustancias ilegales (drogas)

10. Según su conocimiento, esta persona es responsable en pagar sus deudas: _____ Si

_____ No _____ No sabe

Por favor califique al aplicante en las siguientes áreas:

	Bajo Promedio	Promedio	Sobre Promedio	Bueno	Muy Bueno	No Estoy Seguro
Compromiso Cristiano						
Integridad & Carácter						
Potencial de Liderazgo						
Moral y Ética						
Habilidad Para Hablar						
Honestidad						
Cooperación						
Apariencia Personal						
Confidencia						
Orientación Familiar						
Logros en el Ministerio						
Salud Física						
Constancia						
Se resiste a los cambios						
Fiel trabajador en Equipo						
Considerado con otros						
Muestra amor						
Persistencia						
Habilidad mental						
Estabilidad emocional						
Iniciativa						
Soluciona problemas						
Innovativo						
Trata de hacer muchas cosas						

12. Por favor díganos cualquier información relacionada a la espiritualidad del aplicante, carácter, temperamento, cooperatividad, honestidad, y buen juicio o salud mental y física que deberían ser consideradas por el Comité de Admisión.

Comentarios: _____

13. ¿Recomendaría usted a esta persona como candidato para estudiar en un programa ministerial? _____ Si _____ Si, con reservaciones _____ No

Comentarios: _____

14. ¿Cómo describiría usted la actitud del aplicante hacia la autoridad?

_____ Consistente con las Enseñanzas Bíblicas _____ No he Observado
_____ Cuestionable _____ Problemática

Comentarios:

Necesito discutir esta evaluación por teléfono: Por favor llámeme al: _____

GRACIAS POR HABER COMPLETADO ESTA EVALUACION. SUS COMENTARIOS SERAN CUIDADOSAMENTE CONSIDERADOS.

Firma del Pastor: _____ Fecha: _____

Por favor escriba su nombre: _____

Envíe por correo, correo electrónico o fax directamente a:

Logos Divinity University
P.O.Box 521494 Miami Florida 33152 U.S.A.
Oficina: 786-637-2151
Fax: 786-637-2173
administracion@logosdivinityuniversity.com
www.logosdivinityuniversity.com