



Universidad Teológica El Camino

PO Box 450278 Kissimmee, FL 34745

Tel: (407)791-5355

REGISTRACIÓN

FECHA: _____

NOMBRE ESTUDIANTE: _____

DIRECCION: _____

TELEFONOS DISPONIBLES:

(casa) _____ (celular) _____ (trabajo) _____

CORREO ELECTRONICO: _____

PROGRAMA PARA EL QUE ESTA APLICANDO:

- | | | |
|--------------------------|--|--------------|
| ☐ | CERTIFICADO EN TEOLOGIA
(Total de créditos requeridos) | 48 Créditos |
| ☐ | GRADO ASOCIADO EN TEOLOGIA
(Total de créditos requeridos) | 60 Créditos |
| ☐ | BACHILLERATO EN TEOLOGIA
(Total de créditos requeridos) | 120 Créditos |
| ☐ | MAESTRIA EN TEOLOGIA | 20 Créditos |
| ☐ | PROGRAMA DE CONSEJERIA | 30 Créditos |
| ☐ | PROGRAMA DE MISIONES | 30 Créditos |

ACUERDO:

Al firmar este formulario, admito que entiendo los programas académicos detallados en esta hoja y **afirmo** que estoy de acuerdo en aceptar las normas y requisitos contenidos en el Catalogo Académico de esta univesidad.

FIRMA: _____ FECHA: _____