

ILAC

INSTITUTO LAICO
ADVENTISTA DE CALIFORNIA



2019-2020
**Solicitud
de Admision**

Datos Personales

Nombre Completo _____

Domicilio _____

Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

Correo Electrónico _____

Teléfono Celular _____ Casa _____

Fecha de Nacimiento: Mes _____ Día _____ Año _____

Iglesia donde se encuentra su feligresía _____

**Adjunto la suma de \$135.00. Acepto que este dinero no será reembolsado. Puede entregar el dinero en efectivo (cash), cheque o giro postal a nombre de ILAC (Instituto Laico Adventista de California). El dinero puede ser enviado a la dirección: 957 Brown Street St. Helena CA 94508. También puede ser entregado a su pastor o a los directivos de ILAC.*

**Las clases serán de 9:00 am - 4:00 pm, cada tercer/cuarto domingo del mes en el colegio Adventista de la Unión del Pacífico (Pacific Union College)*

Fecha _____ Firma _____

Recomendaciones

(Debe ser firmada por el Pastor o el Primer Anciano de la iglesia a la cual usted asiste)

Nombre del Pastor _____ Firma _____

Nombre del Anciano _____ Firma _____

Pagó: Sí [] No [] \ Efectivo [] ó Cheque [] # de cheque: _____ Total: _____