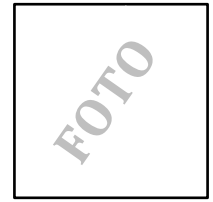




INSTITUTO BÍBLICO CATÓLICO

FORMA DE INSCRIPCIÓN CURSO INTERMEDIO

TODAS LAS APLICACIONES DEBEN INCLUIR EL PAGO



(213) 637-7705 www.archla.org/biblia

Apellido:	Nombre:	Inicial

Domicilio:

Ciudad: **Estado:** **Código Postal:**

E-mail: **Teléfono:**

Fecha de Nacimiento: **Sexo:** M F **Celular:**

Parroquia a la que pertenece: **ID #**

Tipo de Certificado: A) Tareas y Asistencia B) Asistencia Solamente

Año Escolar: 2018-2019 **Costo Anual por Colegiatura:** \$ 220.00

Nota: Por favor lea cuidadosamente esta registración porque no hay reembolsos

Firma: _____ **Fecha:** _____

<input type="checkbox"/>	Ntra. Sra. de la Victoria, Compton (Domingo)	<input type="checkbox"/>	Oasis de Misericordia, East LA (Sábado)
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Santa Marta, Huntington Park (Jueves)



- Incluya :**
1. Pago por Inscripción (Cheque pagadero a: Office of Religious Education. No efectivo)
 2. Carta de Recomendación de Sacerdote

Enviarlo a: MARIA RIVERA
 Instituto Bíblico Católico
 Office of Religious Education
 3424 Wilshire Blvd. 4th. Floor
 Los Angeles, CA 90010-2241

NO LLENE ESTA PARTE - SOLAMENTE PARA LA OFICINA

INFORMACION SOBRE EL PAGO

Fecha	Cheque #	Cantidad	Balance que Debe	Recibido Por	
Fecha Recibido	Cheque #	Cantidad	Deposito	Carta Recibida	Completo