



**INSTITUTO BÍBLICO
DAS ASSEMBLÉIAS DE DEUS**
Jubileu de Ouro

Foto

3x4

Nome completo: _____ Matrícula nº: _____

Data de Nasc.: ____ / ____ / ____ Sexo: M () F () Estado Civil: _____

R.G. nº: _____ CPF. Nº _____

Nacionalidade: _____ Naturalidade: _____

Rua: _____ Nº: _____ Fone: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____

CEP: _____ E-mail: _____

Igreja: _____ Ministério: _____

Endereço: Rua: _____ Nº: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ UF: _____

E-mail/Site: _____ CNPJ: _____

Exerce cargo na igreja? Sim () Não () Qual? _____

Nome do Pastor: _____

Escolaridade:

a) Fundamental () Completo () Incompleto

b) Médio () Completo () Incompleto

c) Superior () Completo () Incompleto

Já cursou outro curso teológico? Sim () Não () Qual? _____

Nome da Instituição: _____ Duração: _____

Pagamento Aluno Curso Distância Individual: À vista () Boletão ()

Pagamento Aluno Núcleo: A tratar com a igreja.

Ilmo. Sr. Diretor do Instituto Bíblico das Assembléias de Deus - IBAD

Venho mui respeitosamente requerer minha matrícula no Curso de Teologia a Distância.

Estou ciente que só terei minha matrícula efetivada após o pagamento da taxa de inscrição e mensalidade (material didático).

Nestes termos, peço deferimento.

Localidade e data: _____

Assinatura do candidato

OBS: Favor enviar anexo a este requerimento uma cópia do RG e do CPF.