

PLAN DE INTERCAMBIO ESTUDIANTIL

Blue Mountain Academy - Sistema Educativo Adventista UMN

FOTO

SOLICITUD DE INGRESO

- Fecha
- Curso
- Nivel
- Nivel de inglés
Alto Medio Bajo

DATOS DEL ALUMNO

- Nombre
- Apellido paterno
- Apellido materno
- Fecha de nacimiento
- Edad · Sexo M F
- Religión
- Teléfono de casa

REFERENCIAS

Personas que pueden dar referencia de usted,
(Pastor o anciano de iglesia)

- Nombre
- Tel.
- Nombre
- Tel.

DATOS DEL PADRE O TUTOR

- Nombre completo
- Ocupación
- Correo electrónico
- Tel. Trabajo
- Cel. Personal

DOMICILIO LOCAL

- Teléfono para emergencias
- Calle · Número
- Colonia
- Ciudad
- Estado · Código postal

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Persona que se hará responsable de cubrir los gastos
de la colegiatura de Blue Mountain Academy

Padre/Tutor *Otro(Llenar los campos)

- * Nombre completo
- * Correo electrónico
- * Tel. Trabajo * Cel. Personal
- * Domicilio

Firma de enterado del padre o tutor

Firma de director

Firma del Administrador SEA local



Sistema Educativo
Adventista
UNIÓN MEXICANA DEL NORTE



BMA
Blue Mountain Academy