



ACADEMIA ADVENTISTA METROPOLITANA  
BOX 29248 SAN JUAN, PR 00929 - TELS. (787)764-1825 / (787)756-6236  
[www.academiametroadventista.com](http://www.academiametroadventista.com)

## Certificación Pastoral

Fecha: \_\_\_\_\_ Año escolar: 20\_\_\_\_-20\_\_\_\_ Grado:  7  8  9  10  11  12

### Instrucciones:

- Todo estudiante que solicite descuento por ser miembro activo de la Iglesia Adventista del Séptimo Día debe llenar esta certificación.
- El padre o tutor entregará este formulario al Pastor de su Iglesia.
- El Pastor después de llenarlo debidamente lo devolverá a la Academia.

Información del estudiante

Nombre: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_  
Bautizado:  Sí  No En regla:  Sí  No  
Observaciones: \_\_\_\_\_

Información encargado de cuenta

Nombre: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_  
Bautizado:  Sí  No En regla:  Sí  No  
Observaciones: \_\_\_\_\_

Información del padre

Nombre: \_\_\_\_\_  
Iglesia a la que asiste: \_\_\_\_\_  
Bautizado:  Sí  No En regla:  Sí  No  
Observaciones: \_\_\_\_\_

Información de la madre

Nombre: \_\_\_\_\_  
Iglesia a la que asiste: \_\_\_\_\_  
Bautizado:  Sí  No En regla:  Sí  No  
Observaciones: \_\_\_\_\_

### CERTIFICACIÓN PASTORAL

Certifico que la información que antecede es correcta de acuerdo a mi mejor conocimiento y que \_\_\_\_\_ Sí cualifica  ,No cualifica  para los beneficios y provisiones que ofrecen nuestras escuelas y que pertenecen por derecho a los miembros bautizados de nuestras iglesias.

Nombre del Pastor (letra de molde)

Firma del Pastor

Nombre de la Secretaria (letra de molde)

Firma de la Secretaria de Iglesia