

ASUNCION CHRISTIAN ACADEMY

Av. Santísimo Sacramento 1180
Asunción, Paraguay
Tel: 011-595-21-604-378
academicsec@aca.edu.py



FE001S

STUDENT REGISTRATION FORM

Fecha: _____ Grado: _____ Recomendado por: _____

ASUNCIÓN CHRISTIAN ACADEMY (Academia Cristiana Asuncena) es una institución educativa con principios evangélicos que ofrece un currículo estadounidense. Estamos acreditados por la Asociación de Escuelas Cristianas Internacionales (ACSI), AdvancED y el Ministerio de Educación y Ciencias (MEC).

MISION: *Establecer principios bíblicos del reino de Dios en las familias a través de la excelencia académica en el idioma Inglés creando agentes de cambio para impactar el mundo.*

VISION: *Glorificar a Dios con una educación excelente.*

TAGLINE: *Donde se forma la fe y se afilan las mentes.*

Nombre del alumno: _____ Edad: _____

Fecha De Nacimiento: _____ Sexo: _____
Mes Día Año

Lugar De Nacimiento: _____ Nacionalidad: _____

Grado concluido: _____

Colegio De Procedencia _____

Dirección del Colegio: _____

Nombre de los padres: _____
Padre Madre

Domicilio permanente: _____

Domicilio temporal: _____

E-Mail (1) _____ (2) _____

Casilla de correo: _____ Teléfono: _____

Ocupación del Padre: _____ Teléfono Laboral #: _____

Ocupación de la Madre: _____ Teléfono Laboral #: _____

Razón por la que desea asistir al ACA: _____

Hermano/a alumno del ACA actualmente (Nombre/Grado): _____

INFORMACIÓN FAMILIAR RELIGIOSA

- ¿Qué fe religiosa profesa usted? _____
- ¿Ha tenido usted una experiencia personal de conversión a Jesucristo? Si No Fecha: _____
- ¿Asiste usted a alguna iglesia local? Si No
Nombre de la Iglesia: _____ Pastor: _____
- ¿Sus padres asisten a alguna iglesia local? Si No
Si es así, ¿a qué iglesia? _____
- ¿Qué significa Cristo para usted? _____

PADRE MADRE

Por medio de mi firma declaro la información contenida en este paquete de inscripción es verdadera y correcta según mi saber y entender. Al firmar también doy permiso a la Academia Cristiana Asuncena a revisar los registros financieros a través de Informconf de la(s) persona(s) firmando este formulario de inscripción.

Firma: _____ Aclaración: _____

Fecha: _____ Número de Cédula: _____