



*Formulario de Inscripción*  
CONGRESOS DE EDUCADORES CRISTIANOS



\_\_\_\_\_  
Congreso

\_\_\_\_\_  
Nombre

\_\_\_\_\_  
Apellido

\_\_\_\_\_  
Dirección

\_\_\_\_\_  
Calle o Avenida y número

\_\_\_\_\_  
Ciudad

\_\_\_\_\_  
País o Estado

\_\_\_\_\_  
Zip code

\_\_\_\_\_  
Teléfono trabajo

\_\_\_\_\_  
Teléfono casa

\_\_\_\_\_  
Teléfono celular

\_\_\_\_\_  
E-mail

\_\_\_\_\_  
Iglesia, organización o ministerio de procedencia

\_\_\_\_\_  
Nombre del Pastor(a)

\_\_\_\_\_  
Teléfono del Pastor(a)

**CONTRIBUCIÓN \$ 50.00**

Cheque:  Efectivo:



Tarjeta No. \_\_\_\_\_

Vence: \_\_\_\_\_

Pin: \_\_\_\_\_

Recorte y envíe este cupón con el importe correspondiente a Senda de Vida, P.O. Box 559055, Miami, Fl. 33255 ó llame al 1-800-336-2626