

Forma de Firmas Requeridas

Por favor entregue la forma con su registración en línea.

Su registración no será finalizada hasta que ésta forma tenga todas las firmas necesarias.

Si no es posible subir la forma al momento de registrarse en línea, puede enviar la forma vía correo electrónico a map@smu.edu

Si prefiere enviar la forma por correo postal, envíela a:

MAP-Licensing School
PO BOX 750133
Dallas TX 75275-0133

Nombre del estudiante: _____ Email del estudiante: _____

Conferencia Anual: _____ Distrito: _____

Iglesia: _____

Sesión(es) a las que atenderé: _____

Escuela de Licencia: _____

Al marcar esta casilla, afirma que he leído las políticas sobre el acoso racial y sexual (las políticas se encuentran en línea):
<http://www.smu.edu/Perkins/PublicPrograms/COSS/COSSEspanol2016/ManualdePoliticas>

Al marcar esta casilla, afirma que toda la información que he dado en esta forma es cierta y correcta, a mi conocer. Me hago cargo de pagar el costo de los cursos, el alojamiento y las comidas no cubiertos por mi Conferencia o por Perkins School of Theology. Entiendo que no quedaré inscrito en los cursos de La Escuela de Licencia hasta haber completado esta forma en su totalidad junto con la forma de exención de responsabilidad, y haberlos remitido con todas las firmas y pagos requeridos a la Escuela de Licencia. Además, entiendo que no podré asistir a clase hasta que estén debidamente completados y entregados, tanto las formas de inscripción como las tareas de antes de clase, para las fechas límite, y que mi conferencia o yo seremos responsables de cubrir cualquier gasto relativo a mi inscripción. Entiendo que seré responsable de mi propio alojamiento si no hago arreglos de alojamiento con Perkins School of Theology. Autorizo a Perkins School of Theology que envíe mi expediente de trabajo académico a mí superintendente de distrito, la Junta Conferencial de Ministerio Ordenado, y la Junta General de Educación Superior y Ministerio de la Iglesia Metodista Unida. Asimismo, le doy mí permiso a Southern Methodist University y a sus empleados para que publiquen mí fotografía e información de contacto, sea por escrito o en formato electrónica, en conjunción con la operación y promoción de los programas de SMU.

Firmas requeridas:

Firma del Estudiante (signature): _____

Cuotas del 2017

Inscripción (\$500) _____
Cuota de Vida Comunitaria (\$70, requerida) _____

Firma del Superintendente de Distrito (signature): _____

Cuotas de Alojamiento y Comida
Si se queda en el campus, su pago de habitación incluye el plan de comida.

Email: _____

Habitación con compañero (\$1,100) _____
Habitación sin compañero (\$1,230) _____
Plan de Comida solamente (\$465) _____

Firma del Registrador de Pastores Locales (signature): _____

TOTAL: _____

Email: _____

Contribución de la conferencia: \$ o % _____

Contribución del estudiante: \$ o % _____