



**INSTITUTO
NACIONAL PARA
LA EDUCACIÓN
DE LOS ADULTOS**

I. FICHA DE DATOS

DATOS DE LA CONGREGACION SOLICITANTE

Nombre de la Congregación: _____

Denominación, grupo o movimiento al que pertenecen: _____

Cuantos años llevan constituidos como congregación: _____

Por quien fue fundada: _____

Fecha de fundación: _____

R.F.C. de la Congregación como asociación religiosa o civil: _____

Fecha de inscripción en el registro correspondiente: _____

Pastor/Presidente /a o director/ra de la congregación: _____

Dirección de la Congregación: _____

Teléfono: _____ **Fax:** _____ **e-mail:** _____

Persona responsable del programa: _____

Domicilio del responsable del proyecto educativo: _____

Teléfono: _____ **Fax:** _____ **e-mail:** _____

Ministério: _____ **Cargo:** _____

Razones o Motivos para solicitar la asociación:

Municipio donde se localiza la congregación o donde se llevará acabo el plan de estudios:

Firmas

Sello de la congregación