

ENTRENAMIENTO DE TIEMPO COMPLETO EN CAACUPÉ, ETC-C

—SOLICITUD—

(Llene todas las casillas, haga una marca ✓ donde aplique)

Favor de escribir legiblemente.

Fecha de someter esta solicitud: _____ (dd/mm/año)

Nombre y apellidos:		Género: __Hno. __Hna.	Localidad que envía:	
Dirección:		Teléfono:	Fecha de nacimiento:	Edad:
			dd/mm/año	
Ciudad:		Teléfono trabajo:	¿Traerá un automóvil? __ Sí __ No	
Estado:		Celular:		
# doc. identidad:		e-Mail:		
Nacionalidad:		Otros idiomas:	__Inglés __Chino __Portugués __Otros: _____	
Educación:	<u>Universidad (cuántos años estudió):</u>	<u>Especialidad:</u>	<u>Título o Grado alcanzado:</u>	
Ocupación:		__¿Sirve tiempo completo? ¿Desde cuándo?:		

Fecha de salvación:		Fecha de bautismo:	
Localidad donde contactó la iglesia por primera vez:			
Áreas de servicio en la iglesia en las que ha participado:			
Entrenamientos previos en Anaheim, otros u otro ETC:			

Escriba N/A donde no tenga respuesta que aplique a las siguientes preguntas

Estado civil:	__Soltero __Casado __Comprometido __Divorciado / Separado			
Nombre del cónyuge:		Ocupación del cónyuge:		Edad del cónyuge:
Fecha de matrimonio:		Actitud del cónyuge respecto a ser de tiempo completo: __Acuerdo __Desacuerdo __También desea ser de tiempo completo		
Dependientes	Nombre	Relación	Edad	¿Son salvos?
1.				<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
2.				<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
3.				<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

APOYO FINANCIERO: Será sostenido económicamente por:	<input type="checkbox"/> Usted <input type="checkbox"/> La iglesia <input type="checkbox"/> Familia / Amigos <input type="checkbox"/> Otro: _____
Alguna otra información sobre el apoyo financiero:	

Firma del solicitante: _____ **Fecha:** _____

Debe leer cuidadosamente las instrucciones para solicitar registro al Entrenamiento que están en nuestro sitio en la web. Luego, entregue a sus ancianos esta solicitud para que ellos le den su aprobación y llenen su recomendación. Después nos envía junto con esta solicitud: el Acuerdo de consagración y el Testimonio escrito.

Nombre de los dos hermanos responsables que llenarán su Recomendación:

No escriba en esta caja (Para uso de la Oficina del ETC-C)

Aprobado por: _____	Fecha: _____
__TC __CP/TC	

Pegue aquí una fotografía reciente tamaño 2" x 2" (5 cm. x 5 cm.)