



Ministerios Femeniles

Distrito Hispano del Este de las Asambleas de Dios

Información Personal

Nombre: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado _____ Zip Code: _____

Teléfono (_____) - _____ - _____ (casa) (_____) - _____ - _____ (celular)

(_____) - _____ - _____ (trabajo) (_____) - _____ - _____ (fax)

E-Mail: _____ Fecha de Nacimiento _____

Fechas de:

Conversión _____ Bautismo en Agua _____ En El Espíritu Santo _____

Estado Civil: Casada _____ Soltera _____ Viuda _____ Divorciada _____ Re-Casada _____

Si es casada ¿tiene el respaldo de su esposo? Sí _____ No _____

¿Es su esposo convertido? Sí _____ / No _____ Re-casado _____ Sí _____ / No _____

Nombre de su Esposo _____

Experiencia

Posición que (ha) desempeña (do) en la iglesia:

1. _____ 2. _____ 3. _____

Posiciones que (ha) desempeña (do) en la Sección:

1. _____ 2. _____ 3. _____

Predica: __ Sí __ No Enseña __ Sí __ No

Explique por que esta interesada en trabajar con los Ministerios Femeniles:

¿En cual posición esta interesada? Representante _____ Asistente _____ Secretaria _____ Tesorera _____

2da Juventud _____ Mujeres En Salud _____ Damas Solteras _____ ICARE _____

Mujeres Profesionales _____ Madres Interesadas _____ Viudas _____ Divorciadas / solas _____

Grupo de Ministerios _____ Ministerio Ana _____ Ministerio Rizpa _____

¿Tiene experiencia en las siguientes destrezas?

___ Maquinilla ___ Computadora ___ Contabilidad ___ Taquigrafía

¿Ha completado el “Adiestramiento para Líderes del Ministerio Femeniles?”

___ No ___ Sí Fecha _____

¿Ha completado el “Adiestramiento de Misioneritas?”

___ No ___ Sí Fecha _____

¿Tiene credenciales con el Distrito Hispano del Este? ___ Sí ___ No

¿Que credenciales tiene? Ordenada _____ Lic. _____ MC _____

¿Trabaja secularmente? ___ Sí ___ No ¿En qué? _____

¿Que otros adiestramientos tiene? _____

¿Tiene licencia de conducir? ___ Sí ___ No ¿Tiene carro? ___ Sí ___ No

¿Esta dispuesta a viajar y asistir a reuniones, y actividades seccionales y distritales?
___ Sí ___ No

¿Esta dispuesta a promover las siguientes actividades?

Seminario ___ Día Nacional ___ Convención ___ Campamento ___ Viaje MAPA _____

Compromiso Personal Del Solicitante:

Con mi firma certifico que toda información dada de mi parte en esta aplicación es cierta y también me comprometo a ser responsable a todos los requisitos que conlleva la posición a la cual me sea designada.

Su Firma: _____ Fecha: _____

Para ser completado por su Pastor (Esta recomendación es confidencial)

Nombre de la iglesia: _____ Sección _____

Su recomendación para esta Hermana:

¿La solicitante tiene su respaldo de visitar las iglesias y asistir a todas las actividades Seccionales y Distritales? ___ Sí ___ No

Firma del Pastor: _____ Fecha: _____

Firma del Presbítero: _____ Fecha: _____