

III. DATOS DE LA IGLESIA:

19. Denominación: _____
20. Nombre de la iglesia local a la que pertenece: _____
21. Nombre del Pastor o líder encargado: _____
22. Dirección: _____
23. Ciudad: _____ Depto../Edo./Prov.: _____ País: _____
24. Apartado postal: _____ 25. Número telefónico: _____

IV. EXPERIENCIA MINISTERIAL:

26. ¿Tiene la convicción clara del llamamiento de Dios al ministerio pastoral? SI [] NO []
27. ¿Realiza algún otro ministerio en la iglesia? SI [] NO [] ¿Cuál? _____
28. ¿Hace cuánto tiempo realiza este ministerio: _____
29. ¿Es Pastor? SI [] NO [] Clase se credencial: Licencia Local: _____
Licencia Distrital: _____
Presbítero/Ordenado: _____
Otro(¿cuál): _____

V. REFERENCIAS:

30. Indique los nombres de dos personas que puedan darnos referencias de Ud.:

PASTOR: _____
(Nombre) (Dirección o teléfono)
LÍDER LOCAL: _____
(Nombre) (Dirección o teléfono)

VI. PROPÓSITO:

31. Por favor, indique qué es lo que le ha impulsado a solicitar el ingreso a este programa:

VII. TESTIMONIO (Dé una breve reseña de su testimonio personal):

FIRMA SOLICITANTE

DIRECTOR DISTRITAL CENETA

FECHA