Formulaire d'affiliation/de leadership Aglow Candlelight

 Formulaire d'affiliation/de leadership Aglow Formulaire de changement de leaderCandlelight

Daté du présent de

 (jour) (mois/année)

Le *groupe de bougies lumineuses*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(Nom de la ville/du village)*

dans le pays de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_requests affiliation avec Aglow International.

Nous sommes un : *(cochez un ou plusieurs)*

Étude biblique Groupe de prière Groupe résidentiel

Chaque dirigeant qui a signé ci-dessous accepte les déclarations suivantes :

* J'ai accepté Jésus-Christ comme mon Seigneur et Sauveur personnel.
* Je suis d'accord avec la déclaration de croyance d'Aglow *et les* déclarations de vision et de mission *d'Aglow*. Je chercherai à les réaliser dans ma communauté. (Voir la partie 1, section 1, du Guide local*)*
* Je vais régulièrement à l'église.
* Si j'ai jamais pris part à des activités occultes, j'ai renoncé à ces enseignements et à ces activités et j'ai demandé à Dieu de me pardonner.

Leader principal **Veuillez répondre aux questions et signer :**

Nom Êtes-vous rempli de l'Esprit et faites-vous

Adresse parler en langues ? Oui Non

Ville

Nation Êtes-vous d'accord avec les points mentionnés ci-dessus ?

Téléphone Oui Non

Dénomination Signature

Membre du comité

Nom Êtes-vous rempli de l'Esprit et faites-vous

Adresse parler en langues ? Oui Non

Ville

Nation

 Êtes-vous d'accord avec les points mentionnés ci-dessus ?

Téléphone Oui Non

Dénomination Signature

Membre du comité

Nom Êtes-vous rempli de l'Esprit et faites-vous

Adresse parler en langues ? Oui Non

Ville

Nation Êtes-vous d'accord avec les points mentionnés ci-dessus ?

Téléphone Oui Non

Dénomination Signature

Décrivez le type de groupe de bougies Aglow que vous créez :

Quel est votre objectif ? (Qu'espérez-vous accomplir ?)

Veuillez retourner ce formulaire à la direction d'Aglow pour votre nation :

Nom

Adresse

*Ville , État/Province Nation*

Ou à :

Global Field Office - International
Aglow International
P.O. Box 1749
Edmonds, WA 98020-1749 USA

Fax: (425) 778-9615

**Approuvé par :**

Illuminez le leadership de votre nation

*Signature* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *Date d'approbation*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_