

FORMULÁRIO DE AFILIAÇÃO/LIDERANÇA AGLOW LUZ DE VELAS

☐ Formulário de Afiliação/Liderança

☐ Aglow Candlelight Mudança de Forma de Líder

Datado disso _____ de _____
(dia) (mês / ano)

O Grupo Aglow Candlelight de _____
(Nome da cidade/vila)

na nação de _____ solicita afiliação com a Aglow International.

Somos um: (verifique um ou mais)

☐ Estudo Bíbli

☐ Grupo de Oração

☐ Grupo Doméstico

Cada líder que assinou abaixo concorda com estas declarações:

- Aceitei Jesus Cristo como meu Senhor e Salvador pessoal.
- Concordo com a declaração de crença da Aglow e com as declarações de *visão e missão da Aglow*. Procurarei cumpri-los em minha comunidade. (Veja o Manual Local)
- Eu frequento a igreja regularmente.
- Se alguma vez participei de alguma atividade oculta, renunciei a tais ensinamentos e atividades e pedi a Deus que me perdoasse.

Líder Chave

Por favor, responda às perguntas e assine:

Nome _____ Você está cheio do Espírito e você

Endereço _____ speak in tongues? Sim _____ Não _____

Cidade _____

Nação _____ Você concorda com os pontos mencionados acima?
Sim _____ No _____

Telefone _____

Denominação _____

Membro do Comitê

Nome _____ Você está cheio do Espírito com evidências de

Endereço _____ falando em línguas? Sim _____ Não _____

Cidade _____

Nação _____ : Você concorda com os pontos mencionados acima?

Telefone _____ Sim _____ Não _____

Denominação _____

Membro do Comitê

Nome _____ Você está cheio do Espírito com evidências de
Endereço _____ falando em línguas? Sim _____ Não _____

Cidade _____
Nação _____: Você concorda com os pontos mencionados acima?
Telefone _____ Sim _____ Não _____
Denominação _____

Descreva o tipo de Grupo Aglow Candlelight que você está iniciando:

Qual é o seu objetivo? (O que você espera realizar?)

Por favor, devolva este formulário à liderança da Aglow para sua nação:

Nome _____

Endereço _____

Cidade, _____

Estado/Província, _____

Nação _____

Ou para:

Global Field Office - International

Aglow International

P.O. Box 1749

Edmonds, WA 98020-1749 USA

Fax: (425) 778-9615

Aprovado por: Liderança da Aglow para sua nação

Assinatura _____ Data de aprovação _____