Aglow Affiliation à la chandelle/Formulaire de changement de leader

**Formulaire d'affiliation/de leadership Aglow Candlelight Formulaire de changement de leader**

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

*(Nom de la ville/du village) (nation)*

demande l'affiliation à Aglow International.

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

Étude biblique Groupe de prière Groupe résidentiel

Daté du présent de

(jour) (mois/année)

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

* J'ai accepté Jésus-Christ comme mon Seigneur et Sauveur personnel.
* J'ai lu et je suis d'accord avec la déclaration de croyance d'Aglow  *et les énoncés de vision et de mission d*'Aglow *dans le Manuel des dirigeants locaux*. Je chercherai à les réaliser dans ma communauté.
* 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.
* La direction nationale d'Aglow servira de conseiller à notre groupe Candlelight. (Les conseillers locaux ne sont plus une exigence pour l'affiliation).

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 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 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 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 :

Name

Address

*City State/Province Nation*

Or to:

Global Field Office – International   
Aglow International   
P.O. Box 1749  
Edmonds, WA 98020-1749 USA  
  
Fax: (425) 778-9615

**Approved by:**

Aglow leadership for your nation

*Signature* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_