

## FORMULAIRE D'AFFILIATION VIRTUELLE/CHANGEMENT DE LEADERSHIP

☐ Formulaire d'affiliation/leadership virtuel à l'Aglow ☐ Changement de forme du leader

Le Groupe Virtuel de \_\_\_\_\_  
(Nom de la ville/nation)

demande une affiliation avec Aglow International. Date de ce message \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
(jour) (mois) (année)

- Chaque dirigeant qui a signé ci-dessous accepte ces déclarations :
- J'ai accepté Jésus-Christ comme mon Seigneur et Sauveur personnel.
- J'ai lu et je suis d'accord avec la déclaration de croyances d'Aglow ainsi qu'avec ses énoncés de vision et mission. Je chercherai à les satisfaire dans ma communauté.
- Je vais régulièrement à l'église.
- Si notre groupe est composé de membres de plusieurs nations, le Conseil National supervisant notre groupe sera celui du leader virtuel.

### Chef

### Co-leader

☐ Nouveau leader ☐ Nouvelles informations ☐ Nouveau leader ☐ Nouvelles informations

Nom \_\_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_

Nation \_\_\_\_\_

Nation \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Dénomination \_\_\_\_\_

Dénomination \_\_\_\_\_

### Co-leader

### Co-leader

☐ Nouveau leader ☐ Nouvelles informations ☐ Nouveau leader ☐ Nouvelles informations

Nom \_\_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_

Ville \_\_\_\_\_

Nation \_\_\_\_\_

Nation \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Dénomination \_\_\_\_\_

Dénomination \_\_\_\_\_

**Décrivez l'orientation du groupe Virtual Aglow que vous créez :**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

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

**GROUPE D'AGLOW VIRTUEL**

Programme des réunions \_\_\_\_\_ (exemple : Zoom, Teams, si autre chose – nom s'il vous plaît)

ID de réunion: \_\_\_\_\_ Code: \_\_\_\_\_

Numéro d'appel: \_\_\_\_\_

ID de réunion: \_\_\_\_\_ Code: \_\_\_\_\_

Jour \_\_\_\_\_ Heure \_\_\_\_\_

Semaine du mois (cercle un) : 1 2 3 4

**Email/Mail à : Aglow Leader national pour votre nation**

Ou  
Aglow International  
C/O International Field Director  
P.O. Box 1749  
Edmonds, WA 98020-1749, USA

**Approuvé par le Leader National :**

Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

**Leader national : Veuillez envoyer** par e-mail un formulaire approuvé ainsi que des formulaires de questionnaire de leadership approuvés pour chaque dirigeant à :

[JanaeLovern@aglow.org](mailto:JanaeLovern@aglow.org)

**Leadership multinational :** Si la direction Virtual Aglow comprend des membres de différentes nations, le leader national doit informer ces dirigeants nationaux de l'affiliation des groupes.