

SOLICITUD DE AFILIACIÓN DE LOCAL AGLOW

Solicitud de afiliación de Local Aglow _____ Formulario de cambio de funcionario _____

Este grupo solicita afiliación en AGLOW INTERNATIONAL y solicita reconocimiento como el
COMUNIDAD LOCAL DE AGLOW en _____

(Ciudad y País)

Fecha _____
(Día/mes/año)

- Nosotros, los funcionarios que se enumeran a continuación, hemos leído el Manual de Líderes Locales de Aglow y estamos de acuerdo con la declaración de Aglow de "Lo que creemos" y acordamos seguir las políticas de Aglow International.
- Estamos de acuerdo en que los "asesores" de nuestro grupo local serán la Junta Nacional Aglow de nuestra nación y entendemos que los "asesores locales" ya no son un requisito para la afiliación.
- Aceptamos que si nuestra solicitud es denegada, o si nuestra afiliación se cancela posteriormente, suspenderemos el uso del nombre "AGLOW INTERNATIONAL" o cualquier otro nombre tan similar como para inducir a error.

PRESIDENTE

Nombre _____
Dirección _____
Ciudad _____
País _____
Teléfono _____
WhatsApp _____
E-Mail _____
Iglesia y denominación _____
Idiomas que hablas _____

SECRETARIA

Nombre _____
Dirección _____
Ciudad _____
País _____
Teléfono _____
WhatsApp _____
E-Mail _____
Iglesia y denominación _____
Idiomas que hablas _____

OFICIAL ADICIONAL

Nombre _____
Posición _____
Opciones: (Coordinador de Oración, Segundo Secretario)
Dirección _____
Ciudad _____
País _____

VICEPRESIDENTE

Nombre _____
Dirección _____
Ciudad _____
País _____
Teléfono _____
WhatsApp _____
E-Mail _____
Iglesia y denominación _____
Idiomas que hablas _____

TESORERA

Nombre _____
Dirección _____
Ciudad _____
País _____
Teléfono _____
WhatsApp _____
E-Mail _____
Iglesia y denominación _____
Idiomas que hablas _____

Teléfono _____
WhatsApp _____

E-Mail _____
Iglesia y denominación _____
Idiomas que hablas _____

GRUPO AGLOW LOCAL

PARA EL CORREO POSTAL:

Lugar de encuentro _____
Dirección _____
Ciudad _____
País _____
Día _____Tiempo _____
Semana del mes (1, 2, 3, 4) _____

BOX POR FAVOR ESCRÍBALO AQUÍ:

Número de caja _____
Ciudad _____

Envíe a:

Aglow Líder nacional para tu nación O
Global Field Office – International
Aglow International
P.O. Box 1749
Edmonds, WA 98020-1749, USA

Aprobado por:

Líder nacional brillante para su nación

Firma _____
Título _____
Fecha de aprobación _____