

APLICACION DE MEMBRESIA (MEMBERSHIP APPLICATION)

INFORMACION DE CONTACTO (CONTACT INFORMATION)

Nombre(Name): _____ Fecha de Nac(DOB): _____

Direccion(Address): _____

Ciudad(City): _____ Estado(State): _____Codigo Postal(Zip Code): _____

Tel: _____ Cel: _____ E-Mail: _____

INFORMACION PERSONAL (PERSONAL INFORMATION)

Nacionalidad(Nationality): _____ Soltero(Single): _____ Casado(Married): _____ Separado(Separate): _____

Nombre de Conyuge(Spouse Name): _____ Fecha de Nac(DOB): _____

Hijo1(Child1): _____ Fecha de Nac(DOB): _____

Hijo2(Child1): _____ Fecha de Nac(DOB): _____

Hijo3(Child1): _____ Fecha de Nac(DOB): _____

Hijo4(Child1): _____ Fecha de Nac(DOB): _____

Años Convertido(Years As a Christian): _____ País(Country): _____ Fecha(Date): _____

Ha sido Miembro de Otra Iglesia?(Have you been a Member of another Church?): _____

Grado de Educacion Secular(Degree of Education): _____

Estudios Telogicos(Theological Studies): _____

Profesion Secular(Profession): _____ Estas Empleado?(Currently Employed?): _____

Talento Instrumental(Musical Talents): _____

Experiencia Ministerial(Ministerial Experience): _____

Salud(Health): Buena(Good): _____ Delicado(Delicate): _____ Padecimiento(Illness): _____ Toma Medicamentos(Taking Medications): _____