



- TÉCNICO MUSICAL & MINISTERIAL
- BÁSICO MUSICAL & MINISTERIAL
- CURSO MINISTERIAL
- TEENS XTREME

1- DADOS PESSOAIS

NOME COMPLETO

ENDEREÇO

CIDADE / ESTADO

C.E.P.:

TELEFONE RESIDENCIAL

TELEFONE CELULAR

E-MAIL

_____/_____/_____
DATA DE NASCIMENTO

C.P.F

R.G

GRAU DE ESCOLARIDADE

PROFISSÃO

ESTADO CIVIL

_____/_____/_____
DATA DO CASAMENTO

VOCÊ JÁ RECEBEU A JESUS COMO SEU SENHOR E SALVADOR ?

SIM NÃO ANO _____

VOCÊ JÁ FOI BATIZADO(A) EM ÁGUAS DEPOIS DA SUA CONVERSÃO ?

SIM NÃO ANO _____

VOCÊ POSSUI ESTUDOS FORMAIS EM MÚSICA / INSTRUMENTO ?

SIM NÃO

SEUS PAIS SÃO EVANGÉLICOS ?

SIM NÃO

SEUS PAIS FREQUENTAM A MESMA IGREJA ?

SIM NÃO

COMO É O SEU RELACIONAMENTO COM OS SEUS PAIS ?

ÓTIMO BOM REGULAR

QUAL ERA A SUA RELIGIÃO ANTES DE SE CONVERTER AO CRISTIANISMO ?

ATUALMENTE VOCÊ PARTICIPA DE ALGUM MINISTÉRIO DENTRO DA IGREJA ?

SIM NÃO QUAL _____

2- DADOS DA IGREJA

NOME DA IGREJA

ENDEREÇO

CIDADE / ESTADO

C.E.P. :

E-MAIL

TELEFONE

3- DADOS DO PASTOR

NOME DO PASTOR

ENDEREÇO

CIDADE / ESTADO

C.E.P. :

TELEFONE RESIDENCIAL

TELEFONE CELULAR

E-MAIL

_____/_____/_____
DATA DE NASCIMENTO

4- HISTÓRICO MÉDICO

ESTATURA

PESO

TIPO DE SANGUE

VOCÊ ESTÁ OU JÁ REALIZOU ALGUM TRATAMENTO MÉDICO ?

SIM

NÃO

QUAL _____

VOCÊ ESTÁ TOMANDO ALGUM TIPO DE MEDICAMENTO ATUALMENTE ?

SIM

NÃO

QUAL _____

VOCÊ JÁ SOFREU ALGUM DESCONTROLE EMOCIONAL ?

SIM

NÃO

ANO _____

VOCÊ JÁ USOU DROGAS ?

SIM

NÃO

QUAL _____

VOCÊ JÁ TEVE ALGUM ENVOLVIMENTO COM HOMOSSEXUALISMO ?

SIM

NÃO

ANO _____

VOCÊ POSSUI ALGUM VÍCIO ATUALMENTE ?

SIM

NÃO

QUAL _____

VOCÊ SOFRE DE ALGUMA DOENÇA ATUALMENTE ?

SIM

NÃO

QUAL _____

6- RECOMENDAÇÃO PASTORAL

ESTA SOLICITAÇÃO DEVERÁ SER PREENCHIDA PELO **SEU PASTOR/LÍDER**, E A MESMA **DEVERÁ SER DEVOLVIDA EM UM ENVELOPE FECHADO AO INSTITUTO CANZION BRASIL**. SE O PASTOR/LÍDER FOR UM MEMBRO DA FAMÍLIA, SOLICITAMOS QUE SEJA PREENCHIDA POR OUTRO LÍDER DE SUA IGREJA.

AMADO PASTOR,

A PESSOA DESCRITA ABAIXO DESEJA INGRESSAR NO INSTITUTO CANZION. AS INFORMAÇÕES QUE O AMADO PASTOR IRÁ PREENCHER SERÁ ANALISADA E AVALIADA SERIAMENTE PELOS DIRETORES, PORTANTO AS MESMAS DEVERÃO SER CONFIDENCIAIS.

SOLICITAMOS A GENTILEZA, QUE APÓS O PREENCHIMENTO DESTA RECOMENDAÇÃO, A MESMA SEJA ENVIADA A DIREÇÃO DO INSTITUTO CANZION BRASIL EM UM ENVELOPE LACRADO.

NOME DO SOLICITANTE

HÁ QUANTO TEMPO O AMADO CONHECE O SOLICITANTE ? _____

QUAL É O SEU NÍVEL DE RELACIONAMENTO COM ELE ? _____

O SOLICITANTE FEZ UMA ENTREGA PESSOAL A CRISTO ?

SIM NÃO

ACREDITA QUE O SEU COMPROMISSO SEJA GENUÍNO E PROFUNDO ?

SIM NÃO

O SOLICITANTE JÁ TEVE ALGUM ENVOLVIMENTO COM HOMOSSEXUALISMO ?

SIM NÃO

O SOLICITANTE JÁ PASSOU POR ALGUM PROCESSO DE LIBERTAÇÃO ?

SIM NÃO

EM QUAIS MINISTÉRIOS DEMONSTRA UMA ATITUDE DE SERVIÇO ? _____

COMO DESCREVERIA SUA SUBMISSÃO QUANTO A AUTORIDADE E LIDERANÇA ? _____

QUAIS SÃO AS SUAS EXPECTATIVAS, QUANTO AO INGRESSO DO SOLICITANTE NO INSTITUTO CANZION ?

O AMADO PASTOR GOSTARIA DE FAZER ALGUMA OBSERVAÇÃO REFERENTE AO SOLICITANTE ?

O AMADO PASTOR RECOMENDA O INGRESSO DO SOLICITANTE AO INSTITUTO CANZION ?

SIM NÃO COM RESERVAS

NOME DO PASTOR / LÍDER

ASSINATURA DO PASTOR / LÍDER