



IGLESIA DE DIOS PENTECOSTAL, M.I. PENTECOSTAL CHURCH OF GOD, I.M.

425 S H STREET, BAKERSFIELD, CA 93304
TEL. (844) ALABALE



CERTIFICACIÓN PASTORAL DE RECOMENDACIÓN PARA POSICIONES OFICIALES DE ASOCIACIONES

Esta información la debe llenar el Pastor(a) de la congregación de la que usted es miembro. Si tiene sello de la iglesia, favor de estampar el mismo en esta hoja. **La misma es confidencial y debe ser entregada por la persona que la llenó.** (No debe ser enviada con el solicitante).

Nombre de la Persona Propuesta:

Apellido	Nombre	Inicial
----------	--------	---------

Nombre del Pastor/a:

Apellido	Nombre	Inicial
----------	--------	---------

Dirección de la Iglesia y Teléfono:

Calle y Número

E-Mail: _____ () _____

Ciudad Estado Zip Code Área Teléfono

Describe el carácter personal y cristiano del solicitante marcando del 1 al 10

(el 1 es menor grado y el 10 el más alto):

- | | |
|--------------------------------------|--|
| a. Asistencia a los cultos: | [1] [2] [3] [4] [5] [6] [7] [8] [9] [10] |
| b. Carácter Cristiano: | [1] [2] [3] [4] [5] [6] [7] [8] [9] [10] |
| c. Mayordomía: | [1] [2] [3] [4] [5] [6] [7] [8] [9] [10] |
| d. Cuánto tiempo hace que lo conoce: | [1] [2] [3] [4] [5] [6] [7] [8] [9] [10] |
| e. Responsabilidad como líder: | [1] [2] [3] [4] [5] [6] [7] [8] [9] [10] |
| f. Tiempo que lleva como miembro: | [1] [2] [3] [4] [5] [6] [7] [8] [9] [10] |

La persona propuesta, ha ocupado algún cargo de la Sociedad a nivel: [] LOCAL [] DISTRITAL [] REGIONAL en algún momento? [] SI [] NO,Cuál? _____

Por la presente yo _____ (Pastor/a) de la persona mencionada arriba, doy mi consentimiento pastoral para que pueda ser nominado para cualquier posición oficial en la que sea necesaria dentro de la Directiva Regional y/o Distrital, y la recomiendo sin reservas, y estoy dispuesto a respaldarla para que pueda ejercer sus funciones si surgiera electa.

Pastor/a: _____ Fecha: _____