



GRUPO POTENCIAL MISIONERO

FICHA PERSONAL (completar con letra clara y en imprenta)



FOTO
COLOR
4 x 4

DATOS PERSONALES

Nombres y Apellido/s (completos) _____
 Lugar de nacimiento _____ Fecha de nacimiento ____/____/____ D.N.I. N° _____
 Dirección _____ CP _____
 Localidad _____ Provincia _____
 Teléfono (incluir código de área) _____ Celular _____
 Correo electrónico _____
 Profesión u Ocupación _____ Estado Civil _____

DATOS FAMILIARES

Nombres y Apellidos del Cónyuge _____

Nota: El cónyuge necesitará completar una ficha aparte.

Nombres de los Hijos	Fecha de Nacimiento (D-M-A)			Edad

DATOS ACADÉMICOS

Estudios Secundarios (marcar con una x) -completo () - incompleto ()
 Estudios Terciarios (carrera) _____ Año egreso _____
 Estudios Universitarios (carrera) _____ Año egreso _____
 Estudios Teológicos _____ Año egreso _____
 Otros Estudios _____

CONOCIMIENTOS LENGUA EXTRANJERA

LENGUA	HABLA	LEE	ESCRIBE

DATOS MINISTERIALES

Nombre y Apellido de su Pastor _____
 Correo electrónico de su Pastor _____
 Teléfono (fijo – celular) de su Pastor _____
 Dirección de la Iglesia _____ CP _____
 Localidad _____ Provincia _____ Región UAD _____
 Ministerio que desempeña en la actualidad _____
 Denominación a la que pertenece _____
 ¿Cuenta su iglesia con un Departamento de Misiones? SI () NO ()
 ¿Es Ud. parte del mismo? SI () NO ()
 ¿Posee credenciales de la UAD? SI () NO () Categoría: _____

DATOS ACERCA DE SU LLAMADO

País o Región _____

Labor o Tarea a desempeñar _____

Tiempo estimado de salida _____

TESTIMONIO PERSONAL

- 1) Haga un resumen breve de su testimonio de conversión. (Escribir en hoja aparte)
- 2) Haga un resumen breve de su llamado a las Misiones. (Escribir en hoja aparte).

AUTORIZACIÓN PASTORAL

“Autorizo al/la hermano/a a integrar el Grupo Potencial Misionero del DNM, dando fe de su correcto testimonio personal, y de estar al tanto de su llamado misionero. Entiendo que, en actitud de siembra y como parte de su preparación, se le requerirá involucrase en el Dpto. local de Misiones y en la Promoción de Misiones (Red de Movilización Nacional), y participar activamente de los Retiros Anuales del GPM. Por último, comprendo que este ingreso no representa un compromiso de envío misionero para la iglesia ni para el DNM, como tampoco autoriza al postulante a recaudar fondos para su eventual proyecto”.

Firma Pastor

Fecha

Aclaración

PARA USO EXCLUSIVO DEL DEPARTAMENTO NACIONAL DE MISIONES

Entrevistado por: _____ Fecha _____

Observaciones acerca del candidato _____

Resolución de la Comisión Directiva del DNM, fecha: _____

ACEPTADO () NO ACEPTADO () CONDICIONAL ()

Miembro Directivo del GPM: _____

Fecha de baja: _____ (ver carta o documento adjunto)



DEPARTAMENTO NACIONAL DE MISIONES
Unión de las Asambleas de Dios
Av. Rivadavia 4152, (C1205AAN) Buenos Aires, Argentina.
Tel.: (011) 4958 - 5095 / Fax: (011) 4958- 5677
E-mails: gpm@dnmargentina.org
www.dnmargentina.org