

MEN of ISSACHAR

A MINISTRY OF AGLOW INTERNATIONAL

SOLICITUD DE AFILIACIÓN Y FORMULARIO DE CAMBIO DE OFICIAL

Este formulario es para uso en computadora; o, imprímalo y respóndalo a mano.

El grupo de Hombres de Isacar (HDI) de Aglow Internacional de _____ solicita:
(Nombre de ciudad y nación)

Nueva afiliación con Aglow Internacional

Cambio de información de liderazgo en HDI

No. de ID en Aglow: _____

IMPORTANTE: Por favor ayúdenos a mantener actualizados nuestros registros al completar este formulario *cada vez* que hay un cambio de líder, asegurándose de incluir los nombres de cada líder del grupo HDI. **Si un puesto queda en blanco significa que no hay líder ocupando el puesto.** Incluya toda la información de los líderes nuevos **cuando envíe** el formulario de liderazgo aprobado. ¡Gracias!
Debe completar un formulario nuevo de Cambio de oficial y debe enviarlo con el Cuestionario de liderazgo aprobado cuando haya cambios.

HDI Aglow Internacional. Somos un: (seleccione uno o más)

Grupo comunitario

Grupo dirigido (incluye, pero no está limitado a, Crecimiento; Desarrollo personal; Oración; Evangelismo/Transformación; Servicio; Amistad y Acompañamiento)

Fecha _____ de _____
(Día) (Mes) (Año)

Describa el tipo de grupo de Hombres de Isacar que está por iniciar:

| | |
|--------------------------------------|-------|
| Lugar de reunión: | _____ |
| Dirección de reunión: | _____ |
| Ciudad, Nación, Código Postal; | _____ |
| Día de la semana para la reunión: | _____ |
| Hora de la reunión: | _____ |

(Favor indicar cuál co-líder manejará las finanzas de los grupos comunitarios de HDI)

Líder HDI / Facilitador: _____

Líder nuevo Dirección/Teléfono nuevo

Nombre _____

Dirección _____

Correo-e _____

Teléfono _____

Denominación _____

Co-líder de HDI: _____

Líder nuevo Dirección/Teléfono nuevo

Nombre _____

Dirección _____

Correo-e _____

Teléfono _____

Denominación _____

Co-líder de HDI: _____

Líder nuevo Dirección/Teléfono nuevo

Nombre _____

Dirección _____

Correo-e _____

Teléfono _____

Denominación _____

Co-líder de HDI: _____

Líder nuevo Dirección/Teléfono nuevo

Nombre _____

Dirección _____

Correo-e _____

Teléfono _____

Denominación _____

Co-líder de HDI: _____

Líder nuevo Dirección/Teléfono nuevo

Nombre _____

Dirección _____

Correo-e _____

Teléfono _____

Denominación _____

Envíe el formulario respondido a: su líder nacional de Aglow y, también, a Dave McDaniel, Director de HDI

O escanee y envíe por correo-e a: su líder nacional de Aglow y a davemcdaniel@aglow.org

Aglow International
Attn.: Dave McDaniel, MOI Director
P O Box 1749
Edmonds WA 98020

Aprobado por el líder nacional de Aglow

Firma

Fecha aprobado

Aprobado por el director de Hombres de Isacar de Aglow Internacional

Firma

Fecha aprobado

Notas: _____

