

Reúna-se, Cresça, Vá



Questionário do Líder /Co-Líder Geração

Nome: _____

Data: _____

Endereço: _____

Grupo Geração Novo

Cidade: _____

Grupo Geração já existente:

Nação: _____ Cep: _____

Tel: Res. (____) _____ Cel (____) _____

(Nome do grupo)

E-mail: _____

Líder Co-líder

Data de nascimento: _____

Homem Mulher

1. Quando você aceitou a Jesus como o seu Salvador? _____
2. Quando você foi batizado no Espírito Santo com a evidência do dom de línguas? _____
3. Concordo com as Declarações de Missão da Aglow e do Geração. Sim Não
4. Concordo com a visão da Aglow e me sinto capaz de expressá-la. Sim Não
5. Você sabia que a oração e o evangelismo são os pilares fundamentais da Aglow? Sim Não
6. Você está familiarizado com os mandamentos da Aglow: Reconciliação entre homem/mulher, Islã e Israel? Sim Não
7. Você concorda com a Declaração de Fé da Aglow e está de acordo com os Estatutos e a Constituição da Aglow e abandona as práticas denominacionais conflitantes? Sim Não
8. Sou um Parceiro Global. Sim Não
9. Faço parte de uma igreja: _____
10. Há quanto tempo? _____ Denominação: _____
11. Tenho uma vida moral e correta de acordo com os padrões bíblicos encontrados em Gálatas 5:16-26
 Sim Não
12. Caso tenha feito parte de qualquer tipo de atividade de ocultismo, declaro que renunciei tais ensinamentos e pedi perdão a Deus. Sim Não
13. Você faz parte da liderança de algum outro ministério? Sim Não Caso "sim", qual? _____
14. Você deseja que o seu chamado para servir na Aglow seja uma prioridade? Sim Não o
15. Você se dedicará a participar dos treinamentos para líderes quando exigidos? Sim Não
16. Você se compromete a participar dos eventos da Aglow em sua nação? Sim Não
17. *Transformadores* é uma base de ensinamentos da Aglow. Você já participou desse curso? Sim Não
18. Caso sim, você já completou as tarefas do *Transformadores*? Sim Não Em processo
19. Caso tenha marcado não para a #17 e #18, você deseja participar do *Transformadores* com seus líderes locais da Aglow? Sim Não

20. Você deseja ser aconselhado e seguir a direção do seu Líder Nacional? Sim Não
21. Você possui alguém que regularmente o encoraja, exorta e/ou o admoesta regularmente (Romanos 15:14)? Sim Não
22. Quem é? _____ Qual a sua relação com essa pessoa? _____
23. Como você conheceu e se envolveu com a Aglow Internacional? _____

24. Por que você sente que Deus tem te chamado para liderar um Grupo Geração? _____

Sua assinatura:

Nome: _____ Data _____
(Se estiver preenchendo online, digite o seu nome)

Envie esse formulário para a sua Liderança Nacional aprovar.
(Caso não a conheça, entre em contato com Anna Gibbons no 425-775-7282 x 213 (EUA) ou envie para generations@aglow.org)

Aprovação da Liderança Nacional:

Assinatura: _____ Data _____
(Nome e título – digite para preenchimento online)

Envie o formulário preenchido para:

Aglow International
P.O. Box 1749
Edmonds, WA 98020-1749
E-mail: generations@aglow.org
Fone: (425) 775-7282 - FAX: (425) 778-9615