



Home

GLO

Missione

Addestramento

Bollettino di Preghiera

Contatti

Breve Termine

Gruppi Residenti

Cognome (Signora/e - Signorina/o) _____

Nome _____ Data di nascita _____

Indirizzo _____

Codice Postale _____

Telefono di casa _____

Cellulare _____

Email _____

Occupazione/Studente _____

Sono membro della Chiesa _____

Gruppo a cui vorrei partecipare _____

Date _____

Hai problemi di salute, alimentari, diete particolare?(Per favore annota i dettagli)

Quali strumenti musicali suoni? _____

Quali lingua (e) parli? _____

UNA DICHIARAZIONE PERSONALE:

Confermo di essere un Cristiano nato di nuovo e mi impegno a condividere con gli altri il Vangelo di Gesu Cristo.

Dopo aver riflettuto e pregato vorrei prenotami per il gruppo GLO indicato:

FIRMA _____ DATA _____

DA COMPILARE DALL'ANZIANO DI CHIESA/RESPONSABILE

A nome della chiesa sono contento di raccomandare la persona soprannominata per far parte di un gruppo GLO

Nome _____

Indirizzo _____

Codice Postale _____ Tel _____

FIRMA _____

DATA _____