

FICHA DE INSCRIÇÃO PARA FILIAÇÃO

Formulário de Filiação da Aglow Local O Troca de Cargo O

POR FAVOR, DIGITE OU IMPRIMA

Este grupo solicita sua filiação à AGLOW INTERNATIONAL além de seu reconhecimento como GRUPO AGLOW LOCAL em	
	(Cidade & País)
Data	
(Dia/mês/ano)	
Nós, os representantes listados abaix acreditamos" e concordamos em segui	ko, estamos de acordo com a declaração da Aglow "No que ir as políticas da Aglow International.
	sa solicitação negada, ou nossa filiação ser subsequentemente e "AGLOW INTERNATIONAL" ou qualquer outro nome parecido
Presidente	VICE-PRESIDENTE
Nome	Nome
End.:	
End. p/ correspondência	End. p/ correspondência
Cidade	Cidade
País	
Fone	Fone
E-Mail	
Igreja & Denominação	Igreja & Denominação
ldiomas	Idiomas
Secretário(a)	Tesoureiro(A)
Nome	Nome
End.:	End.:
End. p/ correspondência	
Cidade	Cidade
País	País
Fone	
E-Mail	
Igreia & Denominação	Igreia & Denominação

Idiomas Idiomas

SEGUNDO (A) SECRETÁRIO (A) Nome_____ CASO DESEJE QUE TODAS AS CORRESPONDÊNCIAS Endereço. p/ correspondência SEJAM ENVIADAS PARA UM ENDEREÇO, ESCREVA Cidade______ AQUI: País_____ Caixa Postal Nº_____ Fone_____ Cidade_____ E-Mail País Igreja & Denominação Idiomas _____ CONSELHEIROS DO GRUPO AGLOW LOCAL Nome______ Fone_____ Endereço Igreja Denominação_____ Nome______ Fone_____ Endereço Igreja ______ Denominação______ Nome_____ Fone____ Endereço______ Igreja_____ Denominação Local de encontro_____ Endereço_____ Cidade_____ Dia Horário_____ Semana do mês (circule uma): 1 2 3 4 Enviar correspondência para: Líder Aglow Nacional do seu país Ou Global Field Office - International Aglow International P.O. Box 1749 Edmonds, WA 98020-1749, U.S.A. Aprovado por: líder Aglow nacional do seu país Assinatura Data da aprovação