

FICHE D’AFFILIATION/LEADERSHIP AGLOW@MAISON

Aglow@maison d’Affiliation Leadership changement de responsable

Le groupe Aglow@maison de _____
(Nom de la ville /nation)

demande Son affiliation avec Aglow International. En date du _____
(jour / mois / année)

Chaque responsable qui a signé ce document accepte les déclarations suivantes:

- J’ai accepté le Seigneur Jésus Christ comme Sauveur personnel et Seigneur.
- J’approuve [la vision d’Aglow et sa déclaration de Mission](#) . Je veille à les accomplir au sein de ma communauté. (voir 1° partie, Section 1 du Manuel)
- Je vais à l’église de manière régulière.
- Si c’était le cas, j’ai renoncé à toutes pratiques occultes que j’aurais pu avoir dans le passé et j’ai demandé pardon à Dieu.

Responsable

Merci de répondre aux questions suivantes et de signer

Nom _____ Êtes-vous rempli.e du Saint Esprit avec l’évidence

Adresse _____ du parler en langues?

Ville _____ Oui _____ Non _____

Nation _____ Êtes-vous en accord avec les points précédents?

Téléphone _____ Oui _____ Non _____

Courrier électronique _____

Dénomination _____ Signature _____

Coresponsable

Nom _____ Êtes-vous rempli.e du Saint Esprit avec l’évidence

Adresse _____ du parler en langues?

Ville _____ Oui _____ Non _____

Nation _____ Êtes-vous en accord avec les points précédents?

Téléphone _____ Oui _____ Non _____

Courrier électronique _____

Dénomination _____ Signature _____

Décrivez le genre de groupe Aglow@home que vous allez démarrer: (voir les suggestions proposes dans le guide.)

Quel est votre objectif? (Quel but espérez-vous atteindre?)

Merci de renvoyer cette fiche à la présidente Aglow de votre nation:

Nom

Adresse

Ville/Etat/Province/Nation

Ou à:

Global Field Office – International
Aglow International
P.O. Box 1749
Edmonds, WA 98020-1749, USA

Email: intl.affiliations@aglow.org