Formulário de filiação/liderança aglow em casa

⃝ Formulário de liderança Aglow em casa ⃝ Formulário de troca de líder

O grupo *Aglow em casa* de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ solicita

 *(Nome da cidade/bairro/nação)*

a filiação com a Aglow International. Com data em de de

 *(dia) (mês) (ano)*

Cada líder que assinou abaixo concorda com estas declarações:

* Aceitei Jesus Cristo como meu Senhor e Salvador pessoal.
* Eu concordo com a *Declaração de crença da Aglow* e as *Declarações de Visão e Missão da Aglow*. Procurarei cumpri-las em minha comunidade. (Consulte a Parte 1, Seção 1 do Manual)
* Vou à igreja regularmente.
* Se alguma vez participei de qualquer atividade de ocultimos, renunciei a tais ensinamentos e atividades e pedi perdão a Deus.

**Líder** Responda às perguntas abaixo e assine:

Nome Você fala em línguas?

Cidade Sim Não

Endereço

Nação Você concorda com os pontos acima?

Telefone Sim Não

Correio eletrónico

Denominação Assinatura

**Co-líder**

Nome Você fala em línguas?

Cidade Sim Não

Nação Você concorda com os pontos acima?

Endereço

Telefone Sim Não

Correio eletrónico

Denominação Assinatura\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Descreva o foco do grupo Aglow em casa que você está iniciando: (Veja as sugestões nestas diretrizes.)

Qual é o seu objetivo? (O que espera alcançar?)

**Por favor, envie esse formulário para a liderança Aglow da sua nação:**

Nome

Endereço

Cidade/Estado/Nação

*Ou para:*

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

**Email:** intl.affiliations@aglow.org