

CAACBRASIL CENTRO ADMINISTRATIVO APOLOGÉTICO DO BRASIL
FICHA DE AVALIAÇÃO DE MINISTRO

Processo nº _____ Data ____/____/____

Nome: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Município: _____ UF: _____ CEP: _____

Ponto de referencia: _____

Tels. Contato: _____

Igreja que participa como membro: _____

Função Espiritual: _____

1- Como tomou conhecimento do CAACBRASIL? () indicação _____

() informativo CAAC () Jornal () TV () Radio () Correios () Outros

2- A quanto tempo aceitou o Senhor Jesus como salvador? () 1 mês a 2 anos () 2 a 10 anos () 10 a 20 anos

() Outros _____

3- Qual foi a última ordenação ou consagração? ____/____/____ Função Espiritual: _____

4- Esta Ordenação/Consagração foi feita por quem? () Igreja () Convenção () Conselho Pastores

() outros _____

5- Nome completo da Instituição acima: _____

6- Endereço, _____ Bairro _____ Município _____

UF _____ CEP _____ Telefone _____

7- Qual a Pessoa responsável pela Ordenação/Consagração: _____

Telefone: _____

8- Quais os cargos ocupados nas igreja a qual fez ou faz parte:

Cargo _____ data ____/____/____

Cargo _____ data ____/____/____

Cargo _____ data ____/____/____

Cargo _____ data ____/____/____

9- Contribui com 10% da sua renda bruta na igreja ao qual é membro? () Sim () Não, Porque? _____

10- Está em comunhão com a igreja atual? () Sim () Não, Porque? _____

11- Participa da Santa Ceia na igreja atual? () Sim () Não, Porque? _____

12 - Porque deseja se filiar ao CAACBRASIL?

13- Indique 3 nomes de pessoas com telefone para contato?

Nome: _____ Tel: _____

Nome: _____ Tel: _____

Nome: _____ Tel: _____

Declaro serem verdadeiras as informações acima

Rio de Janeiro ____/____/____ _____

assinatura

PARA USO DO CAACBRASIL

Entrevistado por: _____ data ____/____/____

Analisado por: _____ data ____/____/____

Resultado: () aprovado () não aprovado em ____/____/____

Assinatura