Bethel International Seminary

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Nom:						
			[Date de		
			Naissance :			
Lieu de naissance (Ville) :			État civil :			
N° de pièce d'identité :		(CPF :			
Adresse :						N.º:
Compl.:						
Quartier :	Code p		post	al:		
Ville :		-				État (UF) :
Tel.: ()	Portable : (Portable : ()		Message : ()		
E-mail:						
– DONNÉES FAMILIA	LES ET PROFE	SSIONNE	ELL	ES		
Nom du père :				F	Religion :	
Nom de la mère :				F	Religion :	
Nom de l'époux(se) :				F	Religion :	
Avez-vous des enfants ?				Combien ?		
Sont-ils assidus à l'églis	se ?			'		
Profession actuelle :						
Entreprise où vous trav	aillez / travailleur i	indépenda	ant :			
DONNÉES SCOLAII	RFS					
Enseignement	Complet ()		Inc	omplet ()	Fn	cours ()

fondamental:

Enseignement supérieur :	Complet ()	Incomplet ()	En cours ()
Autres cours / domaines	d'expérience :		

Incomplet ()

En cours ()

III – DONNÉES SUR LA VIE CHRÉTIENNE ET VOCATIONNELLE :

Complet ()

Enseignement secondaire :

Durée depuis la conversion :	Date du baptême :				
Membre de l'Église :	Depuis (année):				
Pasteur responsable :	Téléphone :				
Avez-vous déjà lu toute la Bible ? () Oui () Non	Avez-vous l'assurance du salut ? () Oui () Non				
Qu'est-ce qui vous garantit le salut ?					
Avez-vous déjà été discipliné(e) par l'Église ? () (Oui () Non				
Pourquoi ?					
Avez-vous déjà été membre d'une autre Église ? () Oui () Non	Laquelle ?				
Participez-vous à un ministère spécifique ?() Oui()Non	Lequel ?				
Dirigez-vous un département dans l'Église ? () Oui () Non	Lequel ?				
Avez-vous déjà parlé de Christ à quelqu'un ? () Oui () Non	Quelle en était la motivation ?				
Avez-vous déjà participé à un projet missionnaire ? () Oui () Non	Lequel ?				

Faites un bref résumé de votre témoignage, en mettant en évidence votre conversion et votre appel au ministère :
Data : 4 00
Date: / / 20 .

Signature du (de la) candidat(e)