

Información de la persona que solicita

Nombre:

Dirección:

Ciudad:

Estado/Provincia:

Código Postal:

País:

Número de teléfono que usualmente utiliza:

Tipo:

Número alterno:

Tipo:

Dirección electrónica:

Fecha de su ordenación en ICM:

Según el Reglamento de ICM todo clero con licencia activa es miembro de la denominación; tiene además membresía en alguna congregación. Si su respuesta es afirmativa indique en cuál:

Verifique que los siguientes documentos han sido enviados a la Oficina de Formación y Desarrollo de Liderazgo (OFDL):

Un resume actualizado

Historial académico

Declaración de una a tres páginas explicando como su nombramiento en esta capellanía favorece la misión y visión de ICM y cumple con su llamado.

Una reflexión de una página que describa cómo se va a mantener y nutrir su relación con ICM y/o que apoyo necesita para asegurar esta relación.

Enviar formulario con todas las firmas requeridas. Cada signatario podrá presentar comentarios adicionales a la OFDL.

INFORMACIÓN ACERCA DE SITIO EN DONDE EJERCE SU MINISTERIO ARR

Nombre de la organización:

Dirección:

Ciudad:

Provincia/Estado:

Código Postal:

País:

Número de Teléfono:

Tipo:

Dirección electrónica:

Título de su trabajo:

Nombre de la persona que supervisa:

Título:

Fecha de inicio:

Tiempo completo

Tiempo parcial

Horas semanales:

Detalles adicionales:

Firmas

Firma del Supervisor o representante de la organización:

Fecha:

Firma de la persona que solicita:

Fecha:



Favor de imprimir y enviar original a:

Rev. Margarita Sánchez De León

Oficina de Formación y Desarrollo de Liderazgo (Iberoamérica)

Rua de São Ciro 42 R/C esq 1200-831

Lisboa, Portugal

O a la siguiente dirección electrónica Revmargaritasanchezdeleon@mccchurch.net

Para uso oficial: Decisión de OFDL

Esta solicitud para la capellanía ha sido aprobada y este lugar se considera adecuado para ejercer el ministerio ARR del solicitante.

Sí

No

Comentarios adicionales:

Firma:

Fecha: