



Coaching en Liderazgo e Iglesia Saludable

APLICACION PARA RED VIRTUAL DE COACHING EN PLANTACION

INFORMACION DEL APLICANTE

Nombre del Pastor/Plantador:		Nombre de Cónyuge:	
Fecha nacimiento:	ID:	Edad:	
Dirección actual:			
Ciudad	Depto/Provincia/Estado:		Código Postal:
Tel/Fax:	Celular:	E-mail:	

INFORMACION SOBRE ORGANIZACION

Nombre Organización donde sirve o que le patrocina:		
Dirección:		¿Por cuánto tiempo?
Teléfono:	E-mail:	Fax:
Ciudad:	Depto/Provincia/Estado:	Código Postal:
Posición:	Completo Bivocacional <i>(Por favor circule)</i>	Otro trabajo:
Sitio web iglesia Nuevo o patrocinadora:		

ESTADO DE LA OBRA

Estado de plantación o fecha de lanzamiento:	
Tamaño del equipo de lanzamiento y o personal actual:	
Fecha estimada de lanzamiento:	Equipo de Lanzamiento:
¿Por que desea ser parte de esta oportunidad de coaching en plantación saludable?	
Nivel en que se matricula:	Modalidad: () Bimodal () Virtual

LLAMADO

Describa su llamado a comenzar una nueva iglesia la actual:
¿Cuál es el mayor desafío que enfrenta hasta hoy con la plantación de la iglesia?

UBICACION

Describa su ubicación actual o el lugar que está considerando para los servicios del fin de semana:
¿Esta usted de paso o es permanente en esta ubicación?

SOPORTE FINANCIERO

¿De donde recibe el soporte financiero actualmente como plantador? ¿Paga usted su participación o su patrocinador?
--

ENTRENAMIENTO EN PLANTACION DE IGLESIA SALUDABLE

¿Ha asistido a otros eventos de plantación y/o de iglesia crecimiento?
--



Coaching en Liderazgo e Iglesia Saludable

APLICACION PARA RED VIRTUAL DE COACHING EN PLANTACION

Si contesto si, ¿Cuales eventos y cuando asistió?

--

AFILIACION

¿Está su iglesia afiliada con alguna denominación o asociación?

Si contesto si, ¿Con cuál?

ESTRUCTURA DE LIDERAZGO

¿Cuál es la estructura de liderazgo actual en su iglesia patrocinadora? Por favor seleccione uno de la lista

- a) Ancianos
- b) Junta Directiva
- c) Pastor y equipo pastoral
- d) Comité de diáconos
- e) Otro _____

FIRMAS

Yo autorizó la verificación de la información provista en este formulario. He recibido una copia de esta aplicación.

Firma del aplicante:

Fecha:

Firma de cónyuge *(si se registran juntos)*:

Fecha: