Escuela de ADORACIÓN

Fecha: _____

Aplicación

Escuela de Adoración
de
CAPILLA DEL CALVARIO MEXICALI

Nombre:_____Edad:_____

Teléfono(s):_____E-mail:_____

Domicilio:_____

_____

Estado Civil:_____Nombre del Cónyuge:_____

¿Cuántos hijos tienes? _____

Nombres y edades de los hijos:_____

_____

¿Tienes algún antecedente penal?_____ ¿Cuál fue la razón?_____

_____

_____

1. ¿Cuándo naciste de nuevo o te convertiste? (da la fecha si es posible)
   _____
   _____
   _____
   _____

2. Describe tu conversión.
   _____
   _____
   _____
   _____
   _____

3. Describe tu relación con Dios ahorita.
_____
_____
_____
_____

4. ¿Cómo crees que uno puede ser salvo?
_____
_____

5. ¿Qué crees acerca de Dios y la trinidad? ¿Crees en la trinidad?
_____
_____
_____

6. ¿Qué dones espirituales crees que Dios te ha dado?
_____
_____

7. ¿A qué iglesia asistes? _____

8. ¿Cuál es el nombre de tu pastor?_____

9. a. ¿En cuál ministerio sirves en tu iglesia?_____
_____

   b. ¿Cuánto tiempo tienes sirviendo en tu iglesia?_____

10. Describe cómo es que sabes que Dios te ha llamado al ministerio de alabanzas.
_____
_____
_____
_____

11. ¿Crees que Dios te ha dado un don para la música? _____
_____

12. ¿De qué manera crees que Dios quiere usar este don?_____
_____
_____
_____

13. ¿Por qué tienes interés en esta escuela?

_____
_____
_____
_____

14. ¿Qué es lo que esperas aprender en esta escuela?

_____
_____
_____

15. ¿Qué instrumentos tocas?_____

16. ¿Cuánto tiempo tienes tocando estos instrumentos?_____
_____

17. ¿Cantas? _____ ¿Sabes armonizar? _____

18. Si tuvieras la oportunidad en esta escuela de aprender a tocar otro instrumento, ¿Cuál sería?

- ☐ Piano
- ☐ Guitarra Eléctrica
- ☐ Guitarra Acústica
- ☐ Batería
- ☐ Bajo
- ☐ Percusiones (Cajón, Congas, etc.)

Escuela de ADORACIÓN

Fecha:_____

Recomendación Pastoral

Escuela de Adoración

Esta recomendación pastoral tiene el propósito de hacernos saber a nosotros, que _____(escriba el nombre del aplicante) es una persona que debe asistir a nuestro instituto. Usted debe ser una persona que conoce al aplicante y que también forma parte del liderazgo de su iglesia.

Nombre:_____

Teléfono(s):_____

1. ¿Qué puesto tiene en la iglesia? _____

2. ¿Cuál es el nombre de la iglesia? _____

Toda la sección siguiente son preguntas acerca del interesado.

Conteste estas preguntas utilizando una escala del 1-10:

1. ¿Es honesto? ____
2. ¿Es dispuesto? ____
3. ¿Es puntual? ____
4. ¿Es sometido/a? ____
5. ¿Es bueno/a trabajando en equipo? ____
6. ¿Es fiel? ____

1. ¿Está sirviendo en el ministerio de alabanzas? _____ ¿Cuánto tiempo lleva haciéndolo? _____

Escriba brevemente como mira la relación que lleva esta persona con Dios y la razón por la cual lo/la recomienda.

_____
_____
_____
_____

_____
Firma

*Al llenar esta hoja debe enviarla usted a nosotros, el interesado no debe verla ni tenerla.

Escuela de ADORACIÓN

Fecha:_____

Reglamento Escolar

Nombre_____

1. No palabras desagradables
2. Pagos a tiempo
3. No fumar ni consumir bebidas alcohólicas ni drogas durante el ciclo escolar
4. Respetar a los maestros, encargados y compañeros
5. Cumplir con las tareas
6. Vestirse modestamente
7. Poseer los instrumentos y equipo necesario para cumplir con las clases
8. Avisar (con tiempo si es posible) en caso de faltar o llegar tarde
9. Hacerse responsable por cualquier daño a la propiedad de la escuela

Con esta firma me comprometo a cumplir con el reglamento de la Escuela de Adoración de Mexicali.

_____

Firma