****

Información para el

MINISTERIO VOLUNTARIO

|  |
| --- |
| Información personal |
| Nombre completo: |  |  |  |
| Apellido | Nombre | Inicial del segundo nombre |
| Dirección: |  |  |
| Dirección postal | Apartamento/Unidad N.° |
|  |  |  |  |
| Ciudad |  | Código postal |
| Teléfono particular: | ( ) | Teléfono alternativo: | ( ) |  |
| Correo electrónico: |  |  |
| Experiencia anterior como voluntario: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Miembro de la iglesia SDA: Sí No Iglesia anterior: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**REFERENCIAS PERSONALES**Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono de contacto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono de contacto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono de contacto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Información de contacto en caso de emergencia |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre completo: |  |  |  |
|  | Apellido | Nombre | Inicial del segundo nombre |
| Dirección: |  |  |
|  | Dirección postal | Apartamento/Unidad N.° |
|  |  |  |  |
|  | Ciudad | Estado | Código postal |
| Teléfono principal: | ( ) |  Teléfono alternativo: | ( ) |
| Relación: |  |

 |
| Sección de administrador de voluntarios |
| Posición de voluntario: |  | Departamento: |  |
| Líder de ministerio: |  | Correo electrónico: |  |
| Teléfono:  | ( ) | Fecha de aprobación: |  |  |