

6. MEMBRU ÎN BISERICA

Numele Bisericii _____ Denominațiunea / Mișcarea _____

Adresa Bisericii. Str. _____, nr. _____ Localitate _____

Pastor _____ Telefon pastor _____ / _____

E-mail pastor _____ @ _____

Ați fost vreodată pus(ă) sub disciplina bisericii, în baza unui proces verbal? Da Nu

Dacă da, vă rugăm să precizați motivul disciplinării și procesul restaurării ca membru cu drepturi depline.

7. CONVERTIREA

Ai crescut într-o familie creștină? Da Nu Când ai fost mântuit? _____ / _____ / _____ (ziua / luna / anul)

Cum s-a întâmplat? _____

8. CHEMAREA

Ai o chemare de a-L sluji pe Dumnezeu printr-unul din Darurile de Lucrare descrise în Efes. 4:11 și/sau 1 Cor. 12 și/sau Rom. 12?

Da Nu Nu știu Dacă da, care _____

Recunoaste biserica darul/darurile primite? DA _____ NU _____

9. CALIFICAREA

Ai studiat la Școală Biblică înainte? Da Nu

Dacă da, scrie numele Școlii, orașul, țara _____

Perioada _____ / _____ / _____ — _____ / _____ / _____ (de la data de ... la data de)

10. EXPERIENȚĂ MISIONARĂ

Călătorii de Misiune pe Termen Mediu Călătorii de Misiune pe Termen Scurt Campanii de Evanghelizări

Localitatea _____ Țara _____ Perioada _____

Organizația / Misiunea _____

Vizite _____

Rolul tău în lucrarea misionară a fost _____

11. ALTE EXPERIENȚE

Ești experimentat în alte domenii

Conducere: Grup Celulă Evanghelizare Lider de tineret Lider de închinare Altele _____

Administrație: Economie Contabilitate Secretariat Muncă de birou

Meserie: •Tâmplar •Zugrav •Bucătar •Instalator electric •Altele _____

Copii / Tineret: •Lucrarea cu copiii •Lucrarea cu tinerii

Compozitor / Cântăreț: •Cor •Solo •Instrument _____ (care?)

Media: •Cărți •Radio •TV •Reviste •Tehnoredactare

Permis de Conducere: •Automobil (B) •Camion (C) •Autobuz (D) •Altele _____

12. STAREA SĂNĂTĂȚII

Ai avut (ai) vreo boală (fizică sau psihică) sau vreo invaliditate care are nevoie de un tratament special? •Da •Nu

Dacă da, scrie o scurtă descriere (incluzând timpul de coalescență) _____

13. PĂRINȚII SAU RUDELE CELE MAI APROPIATE

Numele și Prenumele _____ Telefon _____

Adresa: Strada _____, nr. _____, bl. _____, sc. _____, ap. _____

Cod poștal _____ Localitate _____ Județ _____

Telefon _____ E-mail _____ @ _____

14. OPȚIUNI PENTRU CAZARE

•Am nevoie de cazare pe timpul Școlii •Nu am nevoie de cazare pe timpul Școlii

15. DESCRIE PE SCURT MOTIVAȚIA PENTRU CARE VREI SĂ STUDIEZI LA CRST?

Îmi asum responsabilitatea că cele scrise mai sus sunt corecte.

Localitatea / Data

Semnătura / Numele scris în clar

Trimite acest Formular de Înscriere împreună cu Recomandarea primită de la pastor în plic închis, până la data de **15 Iulie 2022** (data poștei) într-un plic la **Fundația „CRST” – Str. Bujorului, Nr.19, AGIGEA, Constanța, cod 907015**. Admiterea se va face în urma susținerii unui interviu pe care conducerea îl va avea cu fiecare candidat. Data, ora și locul interviului vor fi comunicate candidaților după înscriere. Rezultatul admiterii se va transmite fiecărui candidat în termen de 3 (trei) zile de la susținerea interviului.

Atentie! Formularul tău nu va fi luat în considerare dacă nu primim și Recomandarea pastorului. Dumnezeu să te binecuvânteze!

CENTRUL ROMÂN DE STUDII TRANSCULTURALE

OP 1 CP 56 AGIGEA, Constanța - România

Telefon 0241-583246, Fax 0241-583246, Mobil 0741-159203

E-mail secretariat@crst-ct.ro

Această Școală s-a înființat cu aprobarea Comitetului Comunității Regionale Penticostale București în ședința din 29 Noiembrie 2000 și este recomandată de Agenția Penticostală de Misiune Externă.