

REFERENCIA PASTORAL CONFIDENCIAL

MECANOGRAFIADO O IMPRESO EN TINTA

FORMULARIO DE RECOMENDACION: Para ser llenado por SU PASTOR y enviado por correo directamente al Centro de Formación a Imagen de Cristo. Este formulario no debe ser llenado por un miembro de su familia a menos que sea previamente aprobado por el Administrador de la escuela.

Nombre del Aspirante _____

Dirección Actual _____

Ciudad _____ Estado/Provincia _____

Código Postal _____

INSTRUCCIONES: Cada aspirante para ser aceptado y asociarse con Advancing Church Ministries debe presentar una recomendación una vez que haya comenzado el nivel II o antes de facilitar un grupo. Sus comentarios serán tomados en cuenta; por esto le pedimos que complete este formulario y nos lo envíe directamente a nuestra oficina en Robins. Todos los comentarios serán guardados en completa confidencialidad. www.ICITC.org

	Excelente	Bueno	Aceptable	Pobre	No Observación
1. Capacidad Mental					
2. Motivación Personal					
3. Condición Física, Salud					
4. Madurez					
5. Disposición					
6. Aspecto Personal					
7. Dedicaciones Personales					
8. Asistencia/Participación en la Igle.					
9. Crecimiento Espiritual observado					
10. Autoestima					
11. Estabilidad emocional					
12. Enfrentando problemas personales					
13. Respuesta bajo presión					
14. Confiabilidad/fidelidad					
15. Responsabilidad Financiera					
16. Honestidad					
17. Sinceridad/transparencia/franqueza					
18. Estándares Morales					
19. Actitudes Positivas					
20. Gratitud					
21. Entusiasmo					
22. Criterio/sentido común					
23. Creatividad					
24. Adaptabilidad/flexibilidad					
25. Trabajo en equipo/cooperación					
26. Disposición a servir					
27. Seguir instrucciones					
28. Disposición a ser enseñado					
29. Aceptación por terceros					
30. Preocupación por otras personas					
31. Puede expresar sentimientos					
32. Habilidades de Comunicación					
33. Capacidad para motivar/organizar/entrenar					
34. Capacidad de planificación/establecer metas u objetivos					
35. Autodisciplina					

En su opinión, ¿la capacidad de testificar de Cristo del aspirante es una de las siguientes?

Maduro Contagioso Genuina y en crecimiento Híper emocional
 Superficial Otra: _____

¿Que áreas fuertes o debilidades en su carácter quisiera usted comentar?

¿Tiene el aspirante algún habito/adicción que usted siente podrían limitarlo en ser un “ministro” a Imagen de Cristo? Enumere por favor.

Si, Yo creo que el Aspirante estará listo para facilitar un grupo de ICIT una vez alcanzados los requerimientos. www.ICITC.org

No, Yo tengo ciertas inquietudes acerca de colocar a este Aspirante como Facilitador de Grupo, póngase en contacto conmigo si lo desea.

Comentarios: _____

INFORMACION PASTORAL:

Nombre: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado/Provincia _____

Código Postal _____

Teléfono:(_____) _____

Denominación: _____

He conocido al aspirante por _____ años y considero que nuestra relación es:

Muy cercana Bastante cercana Conocidos Mínima

Firma: _____

Fecha: _____

Por favor envíe este formulario por CORREO POSTAL a:

Centro de Formación a Imagen de Cristo

In Christ's Image Training Center

5270 North Park Pl NE Ste 114

Cedar Rapids IA 52402

USA