



Evangelizando con poder
Santo Domingo, República Dominicana 2019

Formulario de aplicación para participar en las campañas de evangelización
(Application Form for the series *Evangelizing with Power 2019*)

Nombre (Name) _____

Dirección (Address) _____

Correo electrónico (Email address) _____

Número de teléfono - Casa (Home phone number) _____

Número de teléfono - Celular (Cell phone number) _____

Contacto de emergencia (Emergency contact)

Relación con el participante (Relationship to participant) _____

Nombre (Name) _____

Número de teléfono - Casa (Home phone number) _____

Número de teléfono - Celular (Cell phone number) _____

Correo electrónico (Email address) _____

Información de su iglesia (Information about your church)

Soy laico/a (I am a layperson) Soy pastor (I am a pastor)

Soy miembro de la iglesia Adventista del Séptimo Día
(I am a baptized member of the Seventh-Day Adventist Church) Sí (Yes) No

Esta es la información de contacto de mi iglesia (This is my church's contact information):

Nombre (Name) _____

Dirección (Address) _____

Número de teléfono (Phone number) _____

Nombre del pastor (Pastor's name) _____

Información general (General Information)

Seleccione una opción (Choose one):

- Deseo ser uno de los oradores (I would like to be one of the speakers)
- Deseo apoyar a un orador
- Deseo ir y apoyar de esta manera (I would like to go and support this way):

Entiendo que mi participación es voluntaria y no espero ninguna remuneración por mi participación en este evento. (I understand that my participation is voluntary and that I am not expecting any remuneration).

Acepto hacerme responsable del pago de mi propio pasaje, hospedaje, alimentos, y todos los gastos asociados con mi participación en este evento [incluyendo Seguro de Salud, etc] (I understand that I am responsible to pay for my flight, hotel stay, food, and all associated costs for my participation [including health insurance, etc.]).

Por favor escriba una breve biografía de usted (Please write a brief biography about you):

Por favor mencione cualquier problema de salud o alergias que pueda requerir que usted necesite ser hospitalizado (Please mention any allergy or other medical concerns that might require for you to be hospitalized):

¿Porqué desea participar en esta campaña evangelística? (Why do you want to participate in this evangelistic campaign?)

Idiomas que puede hablar (Languages you can speak fluently):

¿Puede predicar con fluidez en español? (Can you preach fluently in Spanish?)

Sí (Yes) No

Si, su respuesta es no (If your answer is no):

I will bring my own translator I will need a translator

He predicado anteriormente (I've preached before) Sí (Yes) No

Yo he predicado en una campaña evangelística anteriormente (I've preached in an evangelistic campaign before) Sí (Yes) No

Al participar en esta campaña evangelística yo espero (By participating in this evangelistic campaign I hope):

Al firmar este documento certifico que toda la información esta correcta y que estoy de acuerdo con los términos indicados. (By signing this document I certify that all of the information is correct and that I agree with the terms indicated).

Firma (signature)

Fecha (Date)