

Agosto 24, 2013

REGISTRO DE CAPITANAS

Nombre de la Capitana _____

Dirección _____

Numero de Teléfono Casa: _____ Celular _____

Dirección de correo Electrónico _____

Iglesia de Dios Pentecostal M.I. en la ciudad de _____

Nombre del Pastor _____

Numero de Teléfono del Pastor _____

Dirección de la Iglesia _____

Cantidad de niños menores de 11 años _____

Actividades que realizan Los niños en su Iglesia.

Por favor marque todas con las que cuenta Su Iglesia :

Clase de Escuela Dominical. ()

Cuidado de niños en Días de Culto ()

Servicio dirigido y predicación por niños, ()

Otros: _____

Equipo de deportes () Especifique

Nota: Si gusta llenar esta información con la supervisión de su pastor seria mejor, el objetivo de esta registración es para saber que clase de seminarios traer a su iglesia y así enfocarnos con Los recursos que cada iglesia cuenta.

Muchas gracias por Su Colaboración y Bendiciones