



RECOMENDACIÓN PASTORAL

PARA EL PASTOR: La persona arriba mencionada solicita ser admitida al Instituto Cristo para Las Naciones, por lo que se dará una seria consideración a sus comentarios. Gracias por su cooperación.

NOTA: Este formulario no puede ser completado por familiares del solicitante. Por favor, consulte con el solicitante la Lista de Verificación para obtener más detalles.

POR FAVOR ESCRIBA A MÁQUINA o CON LETRA DE MOLDE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN DEL APLICANTE:

| | | | | | |
|--------------------------|--|-----------|---------|-----------------------------|--|
| Apellido: | | Nombre: | | Inicial del Segundo nombre: | |
| Dirección Actual: | | | Ciudad: | | |
| Estado/Provincia/Región: | | C.P.: | | País: | |
| País de Cuidanía: | | Teléfono: | | Email: | |

| | |
|---|--|
| 1. ¿Cuánto tiempo hace que conoce al solicitante?: (mm/aa) | ¿Qué relación tiene con el solicitante? |
| 2. ¿Qué clase de relación tiene con el solicitante? | <input type="checkbox"/> Muy buena relación pastoral. <input type="checkbox"/> Bastante buena, contacto personal. <input type="checkbox"/> Casual, algo de contacto personal. <input type="checkbox"/> Le conozco de nombre o de vista. |
| 3. ¿Sabe si el solicitante ha hecho un compromiso con Jesucristo? | <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Lo Desconozco |
| 4. ¿Qué nivel de compromiso tiene el solicitante con las actividades de la iglesia? Por favor, marque sólo una. | <input type="checkbox"/> Entusiasta, profundamente involucrado <input type="checkbox"/> Cooperativo, usualmente dispuesto a ayudar <input type="checkbox"/> Rara vez participa, aunque asiste regularmente <input type="checkbox"/> Asiste irregularmente, muestra poco interés |
| 5. ¿En qué ministerio ha participado regularmente el solicitante? | |
| 6. Sabe si el solicitante: Fuma <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Consume bebidas alcohólicas <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Usa drogas ilegales <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No | |
| Comentarios: | |
| 7. Por favor describa cualquier factor familiar que pudiera afectar la culminación y el éxito del solicitante: | |
| 8. La influencia del solicitante en sus compañeros es: <input type="checkbox"/> Positiva <input type="checkbox"/> Neutral <input type="checkbox"/> Negativa | |
| 9. ¿Existe alguna inquietud a cerca del carácter personal del solicitante? Por favor explique | |

POR FAVOR, MARQUE SÓLO UNO: Lo recomiendo *altamente* Lo recomiendo Lo recomiendo *con reserva* *No puedo recomendarlo*

Si marco 'Lo recomiendo *con reserva*', o '*No puedo recomendarlo*', por favor denos una explicación:

POR FAVOR ESCRIBA A MÁQUINA o CON LETRA DE MOLDE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:

| | | | |
|-----------------------|--------------------------|------------|--|
| Apellido: | | Nombre: | |
| Email: | Denominación: | Teléfono: | |
| Nombre de la Iglesia: | | Dirección: | |
| Ciudad: | Estado/Provincia/Region: | C.P.: | |

Firma del Recomendante

Día