

FORMULÁRIOS DE INSCRIÇÃO EMAD DE FÉRIAS 2022.1



Obrigado por se inscrever em nossa escola missionária de Férias. Oramos para que esta seja a direção de Deus para a sua vida. Precisamos receber as informações solicitadas abaixo.

1 - Formulário de Inscrição: Por favor, responda todas as perguntas em uma folha A4 ou de caderno e se algumas delas não se aplicarem a sua pessoa, deixe-as em branco.

2 - Formulário Confidencial de Saúde e Isenção de Responsabilidade.

3 - Informações Adicionais: Por favor, ore e, conscientemente, responda todas as perguntas abaixo, em letra legível.

4- É OBRIGATÓRIO O CANDIDATO RESPONDER ESSE QUESTIONÁRIO.

A. Descreva seu relacionamento atual com Deus.

B. Dê informações sobre sua família e seu relacionamento com ela.

C. Descreva sua relação com sua igreja, incluindo as áreas nas quais você serve ou esteja liderando.

D. Já esteve envolvido (a) em algum tipo de crime ou infração penal? Especifique.

E. Você já fez uso de drogas ou bebidas alcoólicas? Especifique.

F. Já teve envolvimento com práticas ocultas (espiritismo, magia negra, outros)? Explique.

G. Já teve envolvimento com práticas homossexuais? Explique.

H. Qual área do seu caráter acredita que precisa ser mais tratada? Explique.

I. Anote qualquer outra coisa que devemos saber a seu respeito.

J. Anote endereços e telefones de duas pessoas para contatar em caso de emergência.

4 - Um Formulário Confidencial com referência. Preencha a primeira parte do Formulário Confidencial e dê um para o seu Pastor. Peça-o que envie para o email: inscricoes@emadne.org ou, por favor, dê a ele um envelope com selo endereçado à:

*EMAD-NE
Rua: Heloísa Negreiros 237
Bairro: Tamatanduba
Eusébio-Ce
CEP: 61760000*



Formulário Pessoal

Foto

Nome _____
Endereço _____
Cidade _____ UF _____ CEP _____
Local de Nascimento _____ UF _____ Data de Nascimento ____ / ____ / ____
Peso _____ Altura _____ Sexo _____ Nacionalidade _____
RG _____ CPF _____ Estado Civil _____
Cônjuge _____ Quantos Filhos _____
Nome do Filho (a) _____ Idade _____
Nome do Filho (a) _____ Idade _____
Telefone _____ E-mail _____
Tamanho da camisa para fardamento: () P () M () G () GG

Igreja a que pertence _____
Endereço da igreja _____
Cidade _____ UF _____ CEP _____
Pastor _____ Fone _____
E-mail do pastor _____
Quanto tempo participa da Igreja _____ Cargo _____

Grau de Instrução _____ Formado em _____
Habilidade musical (instrumentos) _____
Já esteve envolvido com alguma escola de treinamento missionário?
() Não () Sim. Qual _____ Local _____
Nome do Líder _____ Função _____ Ano _____
Quanto tempo de convertido _____ Por quantas igrejas já passou _____
Porque deseja fazer a escola EMAD de Férias?

Nos informe mais sobre as habilidades.



Formulário Confidencial de Saúde

Nome do Candidato _____ Fone _____

Endereço _____

Cidade _____ UF _____ CEP _____

Histórico Pessoal de Saúde

Você tem alguma doença? () Sim () Não. Caso tenha alguma, comente sobre ela no espaço abaixo ou em folha anexa:

HIV/AIDS () Positivo () Negativo.

Você está debaixo de cuidados médicos por alguma razão? () Sim () Não.

Especifique _____

Você está tomando algum tipo de medicação no momento? () Sim () Não.

Especifique _____

Você tem alguma deficiência física? () Sim () Não.

Especifique _____

Você tem alguma restrição em relação a alimentação? () Sim () Não. Especifique

Você está acima do peso normal? _____ Abaixo do peso normal? _____ Quanto? _____

Qual o seu tipo sanguíneo? **A** (); **B** (); **AB** (); **O** (); Fator Rh: **+** (); **-** ().

CONSENTIMENTO PARA TRATAMENTO MÉDICO

Eu _____ concordo na efetuação de tratamento anestésico ou cirúrgico que, na opinião do médico, sejam necessários em caso de inconsciência da minha parte.

_____ Data: ____/____/____.

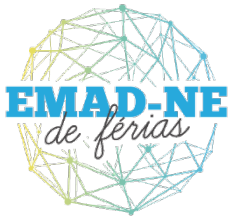
Assinatura do candidato

ISENÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Eu _____ por meio desta, isento a EMAD de Férias, bem como a todos quantos nela trabalham, de qualquer responsabilidade causada por injúria, dano, prejuízo ou perda que por acaso aconteça durante o curso.

_____ Data: ____/____/____.

Assinatura do candidato



Formulário Confidencial

Pastor

Nome do Candidato _____ Fone _____
Endereço _____
Cidade _____ UF _____ CEP _____

O candidato (a) acima se inscreveu para participar de um curso em nossa escola, a EMAD de Férias. Uma organização missionária cristã, ligada a Igreja Assembleia de Deus no Brasil, cujo objetivo é glorificar a Deus através do preparo de missionários para servir aonde Jesus os enviar.

Daremos sérias considerações aos seus comentários neste formulário e, por isto, estaremos apreciando muito seus cuidados e consciência ao preencher o mesmo. Toda avaliação será obrigatoriamente confidencial, e não será mostrada ao candidato.

Agradecemos se esta avaliação for enviada em até cinco dias. Obrigado pela cooperação.

Nome: _____ Telefone _____

E-mail: _____

Como você conhece o candidato? () Muito bem; () Bem; () Casualmente.

Há quanto tempo você conhece o candidato? _____ anos _____ meses.

Por favor, observe os itens abaixo e marque-os sobre o candidato:

	Excelente	Ótimo	Bom	Regular	Ruim
Aceita correção.....	()	()	()	()	()
Autoconfiança	()	()	()	()	()
Tomada de decisões.....	()	()	()	()	()
Relaciona-se bem com os outros.....	()	()	()	()	()
Preocupação com os outros.....	()	()	()	()	()
Submete-se a liderança.....	()	()	()	()	()
É capaz de liderar.....	()	()	()	()	()
Habilidade para servir.....	()	()	()	()	()
Estabilidade emocional.....	()	()	()	()	()
Habilidade para comunicação.....	()	()	()	()	()
Saúde.....	()	()	()	()	()
Aparência.....	()	()	()	()	()
É dizimista e ofertante.....	()	()	()	()	()
Comentários: _____					

Habilidade mental	() Rápida compreensão	() Média	() Devagar
Diligência	() Bom trabalhador	() Média	() Falta de persistência
Confiança	() Cumpre obrigações	() Média	() Negligencia obrigações
Trabalho em equipe	() Trabalha bem c/ outros	() Média	() Atrito com frequência
Flexibilidade	() Aberto para mudar	() Média	() Inflexível
Caráter cristão	() Equilibrado	() Média	() Desequilibrado
Disposição	() Alegre	() Média	() Passivo
Pontualidade	() Pontual	() Média	() Sempre atrasa
Responsabilidade financeira	() Honra obrigações	() Média	() Negligente

Comentários: _____

1. Como você melhor descreveria a experiência cristã do candidato?

() Madura; () Contagante; () Crescente; () Emotiva; () Superficial.

Comentários: _____

2. O candidato demonstra alto padrão moral? () Não; () Sim.

Comentários: _____

3. O que você pensa a respeito da motivação do candidato ao se inscrever nesta escola?

() Serviço Cristão; () Desejo de pregar o evangelho; () Receber ajuda para o ministério;
 () Aventura; () Desejo de ajudar outros; () Desejo de viajar;
 () Escape de alguma situação desagradável em casa; () Outros.

Especifique: _____

4. Por favor, comente sobre a história da família do candidato.

5. O que você considera os pontos fortes do candidato (incluindo habilidades especiais)?

Por favor, inclua qualquer outra informação importante (médica, psicológica, envolvimento com álcool, drogas, processo criminal, homossexualismo, práticas de ocultismo, etc.) que você julga importantes que a EMAD-NE saiba:

6. O que a EMAD de Férias poderia fazer para ajudar no desenvolvimento pessoal do candidato?

7. A sua congregação apoia o candidato e ora frequentemente por ele?

8. Você recomendaria o candidato a ser aceito neste curso a curto prazo da EMAD de Férias?

Sim; Sim, mas com algumas reservas; Não.

Explique: _____

Agradecemos sua boa disposição em nos fornecer às informações necessárias para que melhor possamos avaliar o candidato (a).

Assinatura _____	Data ____/____/____
Endereço da Igreja _____	
Cidade _____	UF _____ CEP _____
Telefone _____	Site: _____
E-mail _____	

Por favor, remeta este formulário para:

EMAD- NE/ EMAD de Férias
Rua: Heloísa Negreiros 237
Bairro: Tamatanduba
Eusébio-Ce
CEP: 61760000
