



Asamblea Apostólica de la Fe en Cristo Jesús

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN MINISTERIAL

INSTRUCCIONES: Por favor complete la forma con toda la información requerida. Guarde una foto copia de esta forma para su registro.

Distrito: _____

Iglesia: _____

Pastor: _____

Nombre: _____

Numero Ministerial _____

Domicilio de casa: _____
Ciudad Estado Código Postal

Hogar # () _____ - _____

Celular # () _____ - _____

Correo Electrónico: _____

Seleccione todas las que correspondan:

Fallecimiento

Salud

Desacociado

Divorcio

Jubilado

Sabático Cuanto Tiempo? _____

Renunció al Ministerio

Inmoralidad

Suspensión Cuanto Tiempo? _____

Violencia Doméstica

Acoso Sexual

Delincuente Sexual

Reubicado

Fecha efectiva:

Por favor explique los cambios:

Firma del Pastor

Fecha

Firma del Obispo / Secretario del Distrito

Fecha

***Por favor complete el formulario y envíe por correo electrónico a: GenSecDept@Apostolicnet.org**