**INSCRIPCIÓN A LA FRATERNIDAD DE FUTUROS OFICIALES**

Nombre y Apellidos:

|  |
| --- |
|  |

Fecha de Nacimiento:

|  |
| --- |
|  |

Dirección:

|  |
| --- |
|  |

Teléfono: Email:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Cuerpo: División:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Fecha enrolado como JJSS: Fecha enrolado como Soldado:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Estado Civil: Nombre y Apellidos de Hijos y fecha de nacimiento(s):

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Colegio | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Universidad | 1 | 2 | 3 | 4 |

**Foto**

**con uniforme**

Educación:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Recuperación: (fecha)

Post Grado:

Planes para otras carreras:

Actividades que realiza en su cuerpo:

Ocupación actual:

¿Cómo y cuando fue su conversión?

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Dé un testimonio actual de su relación personal con Jesucristo.

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

¿Cuándo y cómo ocurrió su llamado?

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Haga una lista de su don(es) espiritual(es):

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |

¿Para qué año Postula a la Escuela de Cadetes?

|  |
| --- |
|  |

¿Cómo se está preparando actualmente para ser oficial del Ejército de Salvación?

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

Firma: Fecha:

**PARA SER COMPLETADO POR EL OFICIAL DIRECTIVO**

Por favor comente sobre la participación de esta persona en el Cuerpo, potencial como líder y vida espiritual.

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

¿Cómo está preparando usted a esta persona para llegar a ser oficial del Ejército de Salvación?

Sugerencias de Preparación

\*Aprendizaje espiritual personal

\* Participación en todos los programas y ministerios del Cuerpo.

\* Participación en el ministerio de la visitación y cuidado pastoral.

\* \* Participación en las finanzas del Cuerpo.

\* Participación en actividades fuera del Cuerpo. (Recaudación de fondos, otros)

\* \* Revisando asuntos personales

(Presupuesto, preocupaciones

de salud)

Firma: Fecha:

**PARA SER COMPLETADO POR EL CONSEJO DE CANDIDATOS DIVISIONAL**

Timbre Divisional

Decisión:

|  |
| --- |
|  |

Secretario de Programas Divisional Fecha

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Comandante Divisional Fecha

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |