

Igreja Adventista
do Sétimo Dia

FICHA DE REGISTRO DE CANDIDATO

PREENCHA A FICHA COM LETRA DE FORMA E NÃO DEIXE CAMPOS SEM RESPOSTA

<input type="checkbox"/> Batismo	□ Voto especial - Anexar a ficha de "Pedido de Batismo por Voto Especial" aprovado pela Comissão Diretiva do Campo local.
<input type="checkbox"/> Rebatismo*	Foi consultada a igreja/grupo ou o pastor de onde o/a candidato/a foi removido/a? <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N Data da remoção: _____ / _____ / _____
<input type="checkbox"/> Profissão de fé*	Motivo: _____ Igreja/grupo e localidade onde foi membro: _____

IDENTIFICAÇÃO	Nomes (sem abreviações)		Sobrenomes (sem abreviações)			
	Sexo	<input type="checkbox"/> Masculino	Data de nascimento	/ /		
		<input type="checkbox"/> Feminino		Cidade, UF, país de nascimento		
	Nome da mãe		Nome do pai			
	Endereço residencial completo					
	Bairro		Cidade, UF, país da residência		CEP	
	Telefone		E-mail		CPF	
	Grau de Instrução		Profissão / Formação acadêmica		Estado civil	
	<input type="checkbox"/> Analfabeto <input type="checkbox"/> Fundamental <input type="checkbox"/> Médio <input type="checkbox"/> Superior <input type="checkbox"/> Outro:		Ocupação Atual		<input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Viúvo <input type="checkbox"/> Casado: Data do casamento civil: / / <input type="checkbox"/> Outro:	
	Você tem algum tipo de deficiência ou condição específica?					
<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim: Qual? <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Visual <input type="checkbox"/> Auditiva <input type="checkbox"/> Intelectual <input type="checkbox"/> Psíquica <input type="checkbox"/> Autismo						
CONVERSÃO	Instrutor/a bíblico/a (preencher com o nome completo de até dois instrutores bíblicos)				Religião anterior	
	1.		2.			
	Como você conheceu a IASD? (marque só uma opção)		Como você estudou a Bíblia? (marque só uma opção)		Qual foi o fator decisivo para você ser batizado/a? (marque só uma opção)	
	<input type="checkbox"/> Acampamento/retiro <input type="checkbox"/> ADRA <input type="checkbox"/> Amigos/conhecidos <input type="checkbox"/> Desbravadores/Avent <input type="checkbox"/> Educação Adventista <input type="checkbox"/> Escola Sabatina <input type="checkbox"/> Evangelismo público <input type="checkbox"/> Família/parentes <input type="checkbox"/> Instituição de saúde		<input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> Livros/literatura <input type="checkbox"/> Missão Calebe <input type="checkbox"/> Mutirão de Natal <input type="checkbox"/> Pequeno Grupo <input type="checkbox"/> Quebrando o Silêncio <input type="checkbox"/> Rádio <input type="checkbox"/> TV <input type="checkbox"/> Outro		<input type="checkbox"/> Classe Bíblica ASA <input type="checkbox"/> Classe Bíblica Calebe/Jovens <input type="checkbox"/> Classe Bíblica da igreja <input type="checkbox"/> Classe Bíblica Desbr/Avent <input type="checkbox"/> Classe Bíblica Educação <input type="checkbox"/> Classe Bíblica ES <input type="checkbox"/> Escola Bíblica Novo Tempo <input type="checkbox"/> Escola Cristã de Férias	<input type="checkbox"/> Estudo Bíblico individual <input type="checkbox"/> Estudo Bíblico on-line <input type="checkbox"/> Evangelismo público <input type="checkbox"/> Ouvi sermões na igreja <input type="checkbox"/> Pequeno Grupo <input type="checkbox"/> Estudei um pouco a Bíblia <input type="checkbox"/> Não estudei a Bíblia <input type="checkbox"/> Outro
DECLARAÇÃO DE FÉ	1. Aceita a Bíblia toda como a inspirada Palavra de Deus?				<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N 7. Aceita devolver fiel e voluntariamente o dízimo e a oferta, de acordo com o ensinamento bíblico?	
Quem discipularei:						

CREIO E ACEITO AS CRENÇAS FUNDAMENTAIS, NORMAS E PRINCIPIOS DA IGREJA ADVENTISTA DO SÉTIMO DIA, INCLUSIVE A DISCIPLINA ECLESIÁSTICA, EXPRESSOS NO “MANUAL DA IGREJA”, E DESEJO SER MEMBRO DESTA CONGREGAÇÃO LOCAL DA IGREJA ADVENTISTA MUNDIAL.

COM MINHA ASSINATURA DOU CONSENTIMENTO EXPRESSO PARA QUE A IGREJA ADVENTISTA DO SÉTIMO DIA TRATE MEUS DADOS PESSOAIS DE ACORDO COM A LEI, ESPECIFICAMENTE NO CUMPRIMENTO DE SUAS FINALIDADES INSTITUCIONAIS. A POLÍTICA DE PRIVACIDADE ESTÁ PUBLICADA NO SITE: <http://adv.st/privacidade>

Menor de 16 anos (até dois responsáveis, se necessário)		Nome do responsável		CPF	Assinatura do responsável
1.					
2.					
Assinatura do candidato/a					

Preencher a parte abaixo depois de o/a candidato/a ter sido recebido/a como membro pela igreja/grupo organizado. Esta ficha só será válida com as três assinaturas: candidato/a, pastor oficial e secretário/a da igreja/grupo organizado onde será membro.

Data da cerimônia / /	Local, cidade/UF da cerimônia		
Nome completo do pastor oficial			
Nome da igreja/grupo que o/a recebeu como membro		Cidade/UF da igreja/grupo organizado	
Data e voto da Reunião Regular/Administrativa / / Voto:		Nome do secretário/a da igreja/grupo organizado	
Assinatura do secretário/a da igreja/grupo organizado			

Esta via deve ser destruída após a aprovação no ACMS pela Secretaria do Campo, confirmado primeiro se os dados do membro e a cópia digitalizada desta ficha foram corretamente inseridos no ACMS.