

TREINAMENTO DE TEMPO-INTEGRAL EM CAACUPÉ

SOLICITAÇÃO PARA O TREINAMENTO — CURTO PRAZO

Escrever legivelmente e preencha todos os campos Data de envio da solicitação: _____(dd/mm/aa)
 Data da semana(s) que participará _____(dd/mm/aa)

Nome e sobrenome:		<input type="checkbox"/> Irmão	<input type="checkbox"/> Irmã	Idade: ____	
Igreja em:		Dia de chegada:			
Data de nascimento:		Hora de chegada:			
Nacionalidade:		Dia de saída:			
Data da salvação:		Telefone:			
Data do batismo:		E-mail:			
Profissão:		Estado civil:	<input type="checkbox"/> Solteiro	<input type="checkbox"/> Casado	<input type="checkbox"/> Outro

(Envie esta solicitação de acordo com as datas informadas)

Indique sua escolha:

Meio de transporte:	Carro Ônibus Avião Outro	
Detalhes da sua informação de chegada:	Empresa de ônibus, rodoviária, companhia aérea, datas, voo, hora, etc.	
Detalhes da sua informação de saída	Empresa de ônibus, rodoviária, companhia aérea, datas, voo, hora, etc.	
Precisa de alojamento?	Gastos por pessoa US\$ 65.00 semana Sim Não	
Desfruta de boa saúde física e psicológica Sim Não Se for Não, favor de explicar: Qual é o seu peso _____kg	Cole aqui uma fotografia digital recente	
Possui alguma incapacidade física? Sim Não Se é Sim, favor de explicar:		

Indique com sua assinatura que entende as seguintes instruções ao escrever suas iniciais em cada ponto

Sua assinatura

Entendo todas as instruções relacionadas ao transporte de chegada e saída do Centro de Treinamento:	
Entendo que não é aceito treinandos a curto prazo na última semana do TTI-C:	
Entendo que o Escritório me enviará uma carta de aceitação para confirmar minha aceitação ou negação:	
Entendo que o custo será de US\$ 65.00 por semana, o qual inclui alojamento e alimentação:	
Entendo que não há hospitalidade depois que termine o semestre no TTI-C:	
Entendo que devo enviar a solicitação de acordo com as datas anunciadas, não depois:	

Assinatura: _____ **Tempo (anos) na vida da igreja:** _____

Recomendação e dados dos irmãos responsáveis (mais de um)

Informações sobre o candidato (Use o verso desta folha se for necessário):			
Assinatura(s):		Data:	
Nome(s):		E-mail:	