



Información para el MINISTERIO VOLUNTARIO

Información personal

Nombre completo: _____

Apellido: _____ Nombre: _____ Inicial del segundo nombre: _____

Dirección: _____

Dirección postal: _____ Apartamento/Unidad N.º: _____

Ciudad: _____ Código postal: _____

Teléfono particular: () _____ Teléfono alternativo: () _____

Correo electrónico: _____

Experiencia anterior como voluntario: _____

Miembro de la iglesia SDA: Sí No Iglesia anterior: _____

REFERENCIAS PERSONALES

Nombre: _____ Teléfono de contacto: _____

Nombre: _____ Teléfono de contacto: _____

Nombre: _____ Teléfono de contacto: _____

Información de contacto en caso de emergencia

Nombre completo: _____

Apellido: _____ Nombre: _____ Inicial del segundo nombre: _____

Dirección: _____

Dirección postal: _____ Apartamento/Unidad N.º: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Teléfono principal: () _____ Teléfono alternativo: () _____

Relación: _____

Sección de administrador de voluntarios

Posición de voluntario: _____ Departamento: _____

Líder de ministerio: _____ Correo electrónico: _____

Teléfono: () _____ Fecha de aprobación: _____