

Por favor, consulte la última página para las instrucciones sobre cómo enviar solicitudes.

 <p>Episcopal Diocese — OF CENTRAL FLORIDA —</p> <p>FORMULARIO DE NOMINACIÓN Y SOLICITUD PARA MINISTERIO LAICO LICENCIADO</p>	<p>POR FAVOR COLOQUE LA FOTO AQUÍ</p>
--	---

NOMINACIÓN POR CONGREGACIÓN O COMUNIDAD DE FE

FECHA: _____

_____ en _____
(Congregación o Comunidad de Fe) (Ciudad y Estado)

por la presente se nombra al siguiente miembro de nuestra congregación (o comunidad de fe) para la ordenación al diaconado en la Iglesia Episcopal en Florida Central.

Como prueba de esta nominación, debe adjuntarse y firmar una Carta de Apoyo por al menos dos tercios de la Junta Paroquial [o organismo similar] y el Rector/Vicario [o líder similar] comprometiéndose a la iglesia o comunidad a apoyar al nominado en la preparación para la ordenación.

Nombre completo del nominado: _____
ÚLTIMA PRIMERO MEDIO

Dirección actual: _____

Dirección postal (si es diferente): _____

Números de teléfono: Hogar _____ Negocios _____

Dirección de correo electrónico: _____

Dirección de domicilio permanente (si es diferente a la anterior): _____

Fecha de nacimiento: _____ Género: Femenino Masculino

Firma del Rector

ACEPTACIÓN DE LA NOMINACIÓN POR PARTE DEL NOMINADO

Por la presente acepto esta nominación.

Firma del nominado

Fecha

MEMBRESÍA DE LA IGLESIA

Bautismo (adjuntar pruebas de bautismo)

Fui bautizado en: _____
IGLESIA Y UBICACIÓN

Sobre: _____ por: El reverendo _____
FECHA PERSONA DEL CLERO

Confirmación (adjuntar pruebas de confirmación)

Me confirmaron en: _____
IGLESIA Y UBICACIÓN

Sobre: _____ por el Rt. Rev. _____
FECHA OBISPO

CONTEXTO EDUCATIVO

Actualmente estoy matriculado en una institución educativa. Sí No Tiempo Parcial

Nombre de la institución: _____

Graduado de: _____
INSTITUTO FECHA

Proporciona la siguiente información sobre cada colegio o universidad a la que asististe, incluyendo el plan de estudios actual si estás matriculado actualmente *

NOMBRE	AÑOS MATRICULADO	MAYOR ASUNTO DE/HACIA	TÍTULO LOGRADO	MEDIA CALIFICACIÓN DE LETRAS
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

HISTORIAL PROFESIONAL

Actualmente empleado por _____

Tiempo Completo Tiempo Parcial No Empleado

Por favor, enumera los puestos que has ocupado a lo largo de tu vida con la fecha de inicio y finalización del empleo.

<i>Posición</i>	<i>Fecha de inicio</i>	<i>Fecha de finalización</i>
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

HISTORIA FAMILIAR

Estado civil actual: Solo Casado Divorciado Apartado Viudo

Número de matrimonios: Nunca me casé Uno Dos Tres

Nombre del cónyuge: _____ Duración del matrimonio actual: _____

Excónyuge: _____ Duración de ese matrimonio: _____

Excónyuge: _____ Duración de ese matrimonio: _____

¿Hay matrimonios adicionales? _____ ¿Cuántos? _____

Haz que tu cónyuge describa brevemente sus sentimientos respecto a tu solicitud para ingresar en el ministerio ordenado:

DECLARACIÓN DEL SOLICITANTE: (Por favor, lea detenidamente antes de firmar.)

Toda la información que presento en esta Nominación y Solicitud es cierta, según mi mejor conocimiento. Entiendo que cualquier declaración errónea significativa u omisión en este formulario puede ser motivo de denegación para el Ministerio Laico Licenciado.

Nombre (por favor impresión)

Firma

Fecha

Esta solicitud no está completa hasta que el rector/vicario/sacerdote responsable del solicitante presente una carta de apoyo. Estas cartas deben ser presentadas por tu rector/vicario/sacerdote encargado a:

Diocesan Discernment Team en discernment@cfdiocese.org

O puede enviarse por correo:

***Diocesan Discernment Team
1017 E. Robinson Street
Orlando, FL 32801-2023***