



RED DE MINISTERIOS
SONSHINE

SOLICITUD DE MEMBRESIA

(Aplicación para credencial ministerial por primera vez.)

FECHA: ____/____/____

Esta aplicación debe ser llena completamente y presentada por candidatos que por primera vez deseen solicitar credenciales de RMS, bien sea Pastores, Ministros, u Obreros. Para la consideración y estudio adecuado de esta solicitud, favor suministrar toda la información solicitada. Si necesita más espacio para ello, por favor usar hojas adicionales relacionando el numeral cuya respuesta desee ampliar. Adjunte certificaciones y diplomas que avalen sus estudios o capacitación relacionada con la actividad que quiere certificar o adquirir una credencial. Favor usar tinta negra o azul oscuro y escriba en letras de molde lo más claro posible para evitar errores. Una vez llena en su totalidad, envíela por correo a la dirección que se suministra a continuación adjuntando los siguientes documentos sin los cuales no se procesará esta solicitud:

- Dos (2) fotografías tamaño 2”x2” tipo pasaporte
- Certificado de Buena Conducta (Background Check)
- Cheque o giro postal a nombre de la *Red de Ministerios Sonshine* por los derechos aplicables, así:
 - a) US\$100 si usted reside en los Estados Unidos
 - b) US\$50 si usted reside en un país fuera de los Estados Unidos

RED DE MINISTERIOS SONSHINE

P.O. Box 15649, West Palm Beach, FL 33416

www.reddeministeriossonshine.com

Nuestras oficinas están disponible para asistirle con cualquier inquietud, favor de contactarnos al número de teléfono (954) 709-7402, para asistencia en llenar su solicitud.

Favor marcar con una “X” la credencial para la que está aplicando:

- (OL) Obrero Local (ML) Licencia de Ministro (MO) Certificado de Ordenación
 (TR) Transferencia (CM) Cobertura Ministerial Otro: _____

¿Ha sido usted miembro de una conferencia adscrita a IPHC? NO SI

Nombre de la conferencia: _____ Teléfono: (____) _____ - _____

Nombre del Obispo: _____

¿Ha sido miembro de una iglesia adscrita a RMS? NO SI

Nombre de la iglesia: _____ Teléfono: (____) _____ - _____

Nombre del Pastor: _____

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE:

1. Nombre completo: _____
2. Dirección postal: _____
3. Ciudad: _____ Estado: _____ Cód. Postal: _____
Teléfono Hogar: _____ Celular: _____
4. Correo electrónico: _____@_____ . _____
5. Página WEB: http:// WWW. _____ . _____
6. ¿Qué posición ocupa actualmente en la iglesia?:
 Pastor Principal Co-Pastor Pastor de Niños Ministro de Alabanza
 Pastor Asociado Pastor de Jóvenes Evangelista Misionero Instructor Bíblico
 Otro; explique: _____
7. Nombre de la iglesia: _____
8. Dirección de la iglesia: _____
9. Ciudad: _____ Estado: _____ Cód. Postal: _____
10. Teléfono de la iglesia: _____ Fax: _____
11. Correo electrónico de la iglesia: _____@_____ . _____
12. Página Web de la iglesia: www. _____ . _____
13. Número de miembros activos en su iglesia: _____

INFORMACION ESTADISTICA Y FAMILIAR DEL SOLICITANTE:

14. Ocupación actual: _____ Título: _____
15. No. Seguro Social: _____ - _____ - _____
16. Lugar y fecha de nacimiento: _____/_____/_____/_____
17. Nacionalidad: _____ Genero: Hombre Mujer
18. Estado Civil: Soltero(a) Casado(a) Viudo(a) Divorciado(a) Unión Libre Separado(a)
19. Si está casado(a), indicar la fecha de su aniversario de bodas: _____/_____/_____
20. ¿Ha sido anteriormente casado(a)? NO SI; En este caso, ¿cómo termino su anterior matrimonio?
 Viudez Abandono Anulación Divorcio (favor anexe a esta solicitud copia simple del acta o sentencia de divorcio y describa en hoja aparte detalles y circunstancias el mismo).
21. Nombre y fecha de nacimiento de su cónyuge: _____ . _____/_____/_____
22. Lugar de nacimiento y nacionalidad: _____
23. ¿Ha sido casado(a) antes? NO SI; En este caso, ¿cómo termino su anterior matrimonio?
 Viudez Abandono Anulación Divorcio (favor anexe a esta solicitud copia simple del acta o sentencia de divorcio y describa en hoja aparte detalles y circunstancias sobre el mismo).
24. Nombres y edades de los hijos:
Nombre _____ Edad _____
Nombre _____ Edad _____
Nombre _____ Edad _____
25. ¿Ha sido convicto de un delito grave? (excluya violaciones menores de conducción): NO SI
26. Explique:

27. ¿Acepta someterse a una verificación de antecedentes crediticios? NO SI
28. ¿Acepta someter su Certificado de Buena Conducta (Background Check)? NO SI
29. ¿Ha sido o es miembro de una sociedad secreta masónica, o rito escocés o similar? NO SI

HISTORIA EDUCATIVA Y ACADEMICA:

NIVEL	INSTITUCION	NUMERO DE AÑOS CURSADOS	GRADO OBTENIDO
SECUNDARIA			
UNIVERSIDAD			
TECNICOS Y/O SEMINARIOS			

30. ¿Completo el Curso de Entrenamiento Ministerial RMS? NO SI
- 1er. AÑO 2do. AÑO 3er. AÑO Estudio Equivalente. Descríbalo: _____
- _____
- _____

En RMS es requisito que todo Ministro del Evangelio cualquiera que sea su rango se capacite y tome los cursos y capacitaciones disponibles que se programen como entrenamiento, información e inspiración para ser mejores líderes (programas de Educación Continuada para Ministros). De ser aceptado, ¿se compromete usted a aprovechar todos los recursos de preparación, formación, entrenamiento y enseñanza teológica sistemática que RMS programe? NO SI

EXPERIENCIA ECLESIASTICA Y LLAMADO MINISTERIAL:

31. ¿Cuándo recibió, acepto y creyó en Jesucristo como su Señor y Salvador personal? _____/_____/_____
32. ¿Ha recibido el bautismo del Espíritu Santo y el don de lenguas como dice **Hechos 2:3**? NO SI
33. ¿Se manifiestan regularmente en su vida esta y otras evidencias? NO SI
34. ¿Ha recibido el bautismo en agua según la doctrina cristiana (**Mateo 3:13 / Mateo 28:19**)? NO SI
35. ¿Cree que la Biblia es la verdad por ser la palabra de Dios? NO SI
36. ¿Ha leído completa al menos una vez la Biblia? NO SI
37. ¿Ha sido antes miembro de RMS? NO SI ¿Cuánto tiempo? _____
38. Si se está transfiriendo, ¿de qué iglesia lo está haciendo? _____
39. ¿Ha tenido antes credenciales con RMS u otra denominación? NO SI
40. ¿De qué iglesia? _____ ¿Fue ordenado allí? NO SI ¿en qué año? _____
41. ¿Ha leído el Manual de RMS? NO SI
42. ¿Está de acuerdo con la Declaración de Fe de RMS? NO SI
43. ¿Está de acuerdo con el Pacto de Compromiso y la Visión de RMS? NO SI
44. ¿Tiene usted la convicción espiritual sin ninguna duda, que ha sido llamado por el Espíritu Santo para ejercer un Ministerio Cristiano? NO SI ¿Cual Ministerio? _____
45. ¿Está actualmente activo en algún tipo de Ministerio? NO SI: Describa en que ministerio está activo: _____
46. Nombre de su Supervisor (si aplica): _____
47. Teléfono de su Supervisor: (____) _____ Posición que ocupa su Supervisor en su iglesia: _____
Nombre de la iglesia: _____
48. ¿Participaría usted en los programas RMS tipo conferencia, regional y/o general? NO SI

Haga un breve resumen de su experiencia en el liderazgo de la iglesia: _____

49. Si está solicitando una licencia diferente a la de Ministro de iglesia local, ¿comprende usted que su solicitud está sujeta a la Conferencia Cuadrienal y a la Junta de Directores de la conferencia según se reúnan con el fin de estudiar su solicitud? NO SI

50. ¿Se compromete usted a respaldar comunicándole a su iglesia y asistiendo a las actividades organizadas por RMS y sus Ministerios tanto regionales como generales? NO SI

51. Sabiendo como Ministros/Lideres que todos somos mayordomos de los recursos que Dios nos entrega para administrar, ¿se compromete usted a rendir fielmente la décima parte (diezmo completo) de todo lo que reciba al alfolí? (para el Pastor o Director de la iglesia el alfolí es la tesorería de RMS; para el Ministro de la iglesia local que no tiene un nombramiento pastoral es la tesorería de su iglesia local)

NO SI

52. ¿Comprende y acepta que el no cumplir con esta ordenanza cristiana puede significar la pérdida de sus credenciales y retiro de la membresía de RMS? NO SI

53. ¿Ha sido usted despedido por alguna organización eclesiástica o se le han revocado las credenciales que ostentaba por alguna razón? NO SI Explique breve pero claramente las circunstancias y razón del despido: _____

54. Si llega un momento en que no esté usted en armonía con la visión ministerial de RMS, ¿se compromete a devolver sus credenciales, certificados y licencia al Superintendente? NO SI

Declaro que toda la información suministrada por medio de esta aplicación sobre mí, mi cónyuge, mis hijos, mi condición ministerial, estudios y experiencia es la verdad íntegra y que mi firma en este documento significa mi total compromiso, aceptación y obligación moral de cumplimiento con todo lo que aquí dice y los estatutos de RMS. En constancia, firmo ante testigos y acompaño esta aplicación de las certificaciones y recomendación exigidas y demás información solicitada para dar trámite a mi solicitud.

NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE Y FIRMA:

NOMBRE

FIRMA

COMENTARIO: _____

ESPACIO RESERVADO PARA USO EXCLUSIVO DE LA RMS

Nombre del Ministro Evaluador: _____

Solicitud; APROBADA DENEGADA Razones: _____

Obispo / Superintendente de RMS

Presidente Comité de Credenciales

Fecha Trámite ____/____/____

Fecha Trámite ____/____/____

Comité de Credenciales

REFERENCIAS Y RECOMENDACIONES:

PASTOR DE LA IGLESIA LOCAL:

YO, _____ Pastor de la iglesia _____
_____, certifico que conozco a: _____
_____, como persona de fiel testimonio cristiano y por lo tanto
me permito recomendarlo como candidato ante la Red de Ministerios Sonshine para obtener una credencial de
 Ministro de Iglesia Local o, Ministro Licenciado, o Ministro Certificado

Comentarios:

Nombre y Firma autógrafa de quien recomienda

_____/_____/_____
Fecha Recomendación

REFERENCIAS PERSONALES:

Ministro del Evangelio:

Nombre:		Teléfono:	
Dirección Postal		Ciudad:	
Estado:		Código Postal:	
Iglesia:		Cargo:	

Persona de Negocios:

Nombre:		Teléfono:	
Dirección Postal		Ciudad:	
Estado:		Código Postal:	

Conocido o Amigo:

Nombre:		Teléfono:	
Dirección Postal		Ciudad:	
Estado:		Código Postal:	