



FAITH FELLOWSHIP MINISTRIES WORLD OUTREACH CENTER
FORMA DE DEDICACIÓN PADRE/HIJO

(Al menos uno de los padres debe ser miembro de FFM para participar en la Ceremonia de Dedicación)

Nombre Completo Del Niño/s

_____ Hombre Mujer Fecha de Nacimiento ___/___/____ (mm/dd/yyyy)
 _____ Hombre Mujer Fecha de Nacimiento ___/___/____
 _____ Hombre Mujer Fecha de Nacimiento ___/___/____

Nombre Completo Del Padre: _____ **CID #** _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono Particular: (_____) _____ Teléfono del trabajo: (_____) _____

Nombre De La Madre: _____ **CID #** _____

Complete abajo si la dirección no es la misma que la de arriba, de otro modo marcar aquí

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono Particular: (_____) _____ Teléfono del trabajo: (_____) _____

Por favor responda las preguntas de abajo con un "X" y la fecha correspondiente.

Si no está seguro de la fecha exacta, al menos escriba el año.

¿Es nacido de nuevo? Padre: si no Fecha: ___/___/____
 Madre: si no Fecha: ___/___/____

¿Está bautizado con el Espíritu Santo con la evidencia de hablar en otras lenguas?

Padre: si no Fecha: ___/___/____
 Madre: si no Fecha: ___/___/____

¿Es miembro registrado de FFMWOC?

Padre: si no Fecha: ___/___/____
 Madre: si no Fecha: ___/___/____

¿Es usted casado/a? si no Fecha: ___/___/____

¿Ha dedicado anteriormente algún niño en FFMWOC? si no

Si lo ha hecho, escriba el nombre completo del niño/a _____ Fecha: ___/___/____

Por favor traiga es forma **completa** al Centro de Información. El próximo requisito es atender una clase en donde le explicarán el significado de la dedicación de los niños y la responsabilidad como padres Cristianos. Usted será notificado por carta dentro de las próximas semanas acerca de la próxima clase, una vez que la forma haya sido procesada. Si tiene preguntas, por favor llamar a: 732-727-9500, ext. 1405.

_____ Fecha: ___/___/____
Firma del Padre

_____ Fecha: ___/___/____
Firma de la Madre

PARA USO OFICIAL SOLAMENTE	
Fecha:	___/___/____
Recibido:	___/___/____
Récord #:	_____
Fecha de Aprobación:	___/___/____
Fecha que tomó la clase:	___/___/____
Fecha de la Ceremonia:	___/___/____
Fecha en que se envió el Certificado:	___/___/____