

RG (IDENTIDADE):..... Idade.....

NOME:.....CÉLULA/IGREJA:.....

TELEFONE:.....SEXO: () Masculino () Feminino LIDER/DISCIPULADOR:.....

FAZ TRATAMENTO DE SAÚDE?.....QUAL?.....TOMA REMÉDIO?.....

OBS: NÃO SERÁ AUTORIZADO AOS PAPAIS E MAMÃES LEVAR CRIANÇAS E BEBÊS NO ENCONTRO.

AUTORIZAÇÃO OBRIGATÓRIA DO RESPONSÁVEL LEGAL SOMENTE PARA MENORES DE 18 ANOS

EU.....PORTADOR DO RG.....
 TELEFONE....., RESPONSÁVEL DO MENORAUTORIZO
 E DECLARO ESTAR CIENTE DE QUE ELE(A) IRÁ PARTICIPAR DO ENCONTRO COM DEUS, REALIZADO PELA LOVE
 (IGREJA **BATISTA DO AMOR**)

DATA _____
 LOCAL _____

PERMITO O MESMO PARTICIPAR DE TODAS AS ATIVIDADES ECLESIASTICAS, BEM COMO PROFISSÃO DE FÉ.

POR SER VERDADE ASSIM AUTORIZO: ASS:.....

.....CORTE AQUI.....

Obs. Só será devolvido o valor da inscrição com prazo de 72 Horas dias de antecedência ao início do evento para quem informar que não poderá participar.

ORIENTAÇÕES GERAIS

SAÍDA:

• Data: _____ (SEXTA FEIRA) AS 19:00 HORAS DE ÔNIBUS, NA SEDE DA LOVE, RUA. CAETÉS, 215 - IGUAÇU.

DATA RETORNO: _____ (DOMINGO) DIRETO PARA O CULTO ONDE SERÁ O ENCERRAMENTO DO ENCONTRO. (FAMÍLIA PODERÁ RECEBÊ-LOS NA IGREJA).

• CEL PARA INFORMAÇÕES: 31 3823-2011 (WHATS APP)

PARTICIPANTE DEVE LEVAR: • BÍBLIA • REMÉDIOS EM USO

• ROUPAS E CALÇADOS CONFORTÁVEIS E COMPORTADOS QUE PERMITA ADORAR AO SENHOR SEM CONSTRANGIMENTO.

• PROIBIDO O USO DE BLUSAS DECOTADAS, SHORTS CURTOS, CAMISETAS CAVADAS, MINI SAIAS E CALÇAS CAINDO APARECENDO AS ROUPAS ÍNTIMAS.

• LEVE TAMBÉM ROUPA DE CAMA, TRAVESSEIRO, TOALHA E PRODUTOS DE HIGIENE PESSOAL.

• USO DE MÁSCARA OBRIGATÓRIO.

• NO ENCONTRO NÃO HAVERÁ MOMENTO DE RECREAÇÃO. HAVERÃO MINISTRAÇÕES, ADORAÇÃO E ORAÇÃO.