



Formulário de solicitação de transcrição

Nome e Sobrenome do Participante: _____

Número de telefone ou WhatsApp: _____ Correo eletrônico: _____

Data: _____ Endereço do participante: _____ Estado: _____

CEP: _____ País: _____ Nome do Bispo Nacional: _____

Título do curso	Em linha	Em pessoa	Instrutor (Somente pessoalmente)	Localização (Somente pessoalmente)	Aprovado/ Reprovar	Data

Selecione o motivo pelo qual você fez este programa:

Se você é um ministro licenciado, digite o número da sua licença ministerial: _____

Você deve enviar esses documentos para ldd@cogop.org

Enriquecimento Pessoal e Desenvolvimento Ministerial	
Para obter créditos para o Seminário Espírito e Vida (SEVi)	
Buscando um diploma ministerial	
Outro:	

(Esta seção abaixo é preenchida pelo Escritório do Departamento da LDD)

Créditos ganhos: _____

Esta transcrição é fornecida de acordo com Desenvolvimento de Liderança e Discipulado regulamentos para a conclusão das Fundações: Programa de Desenvolvimento do Ministro. eu faço por este meio reconhece que todas as informações fornecidas são precisas.

Assinatura do Diretor Executivo, Desenvolvimento de Liderança e Discipulado

Data: _____