



El Super Amigo de Toby

2024 Aplicación

Por favor
adjunte/adjunte
una foto

Imprima o escriba en la aplicación con tinta azul o negra. No deje ninguna pregunta sin respuesta. Si la pregunta no se aplica, escriba N/A.

Por favor, haga que sus padres y pastor revisen esta solicitud antes de enviarla.

Información personal

Nombre: _____
(Primero) (Medio) (Apellido)

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ ZIP: _____

Teléfono: _____ Hombre: _____ Mujer: _____

Correo electrónico: _____

Fecha de nacimiento: ____/____/____ Edad actual: _____

¿Planeas asistir al campamento Niños ? Sí _____ No _____

Qué tamaño de camiseta (marca 1): Niños S:____, M:____, L: ____; Adulto S;____, M:____

Nombres de los padres/tutores: _____ Teléfono # _____

_____ Teléfono # _____

Historial del servicio de la Iglesia: _____

Nombre de la iglesia a la que asiste _____: _____ Ciudad: _____

UPCI Pastor: _____ Teléfono de la Iglesia # _____

Página 1 (La solicitud continúa en la página siguiente.)

¿Te has bautizado en El Nombre de Jesús? Sí: _____ No: _____

¿Has recibido el don del Espíritu Santo con el signo inicial de hablar en lenguas?

Si: _____ No: _____

Criterios del Concurso: _____

¿Cuánto dinero recaudaste personalmente para Salvar a Nuestros Hijos este año? \$ _____

El súper amigo de Toby \$1,000+ / Nivel tres: \$750+ / Nivel dos" \$500+ / Nivel uno: \$250+

Explica cómo planteaste tu oferta e incluye detalles sobre cómo usaste la creatividad y el trabajo duro para alcanzar tu meta:

(continúe en páginas adicionales si es necesario)

NOTA: Se pueden tomar fotos de todos los súper amigos de Toby y usarlas para promociones en las redes sociales de CM.

Firma de los padres/tutores	Fecha
Firma de UPCI Pastor	Fecha
Firma del solicitante	Fecha

*Esta solicitud debe ser recibida a más tardar el 1 de junio de 2024 Por favor envíe un correo electrónico a: *

Illinois District Children's Ministries
Attn: Toby's Top Dog
403 Magnolia Street
Heyworth, IL 61745
CMSecretary@illinoisdistrict.com
Página 2