



## SOLICITUD DE MEMBRESIA MINISTERIAL

Día \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

Esta aplicación debe ser llena completamente y presentada por candidatos que por primera vez deseen solicitar credenciales de la RGM, 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 Antecedentes penales.
- Cheque o giro postal a nombre de la *Red Global de Ministerios*, por los derechos aplicables, así:
- US 50 (o en su defecto moneda nacional)

M RED GLOBAL DE MINISTERIOS INC., RNC 4-30-19888-9

República Dominicana: Plaza Botánica, Camino Chiquito, Arroyo Hondo, Santo Domingo, Distrito Nacional, República Dominicana.

Estados Unidos: PO BOX 18156. WEST PALM BEACH FLORIDA 33416-8156

Nuestras oficinas están disponibles para asistirle con cualquier inquietud, favor de contactarnos al número de teléfono (829) 525-0203 / (809) 430-3757 / (561) 572-5616, para asistencia en llenar su solicitud.

Para otra información puede escribirnos al correo: [rglobaldeministerios@gmail.com](mailto:rglobaldeministerios@gmail.com)



# M.A. Red Global De Ministerios Inc.

---

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

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> (OL) <b>Obrero Local</b>              | <input type="checkbox"/> (ML) <b>Licencia de Ministro</b> |
| <input type="checkbox"/> (MO) <b>Certificado de Ordenación</b> | <input type="checkbox"/> (TR) <b>Transferencia</b>        |
| <input type="checkbox"/> (CM) <b>Cobertura Ministerial</b>     | <input type="checkbox"/> Otro: _____                      |

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

Nombre de la conferencia: \_\_\_\_\_

Teléfono: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Nombre del Obispo / Apostol: \_\_\_\_\_

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

Nombre de la iglesia: \_\_\_\_\_

Teléfono: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Nombre del Pastor: \_\_\_\_\_

## INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE:

- Nombre completo: \_\_\_\_\_
- Dirección postal: \_\_\_\_\_
- Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Cód. Postal: \_\_\_\_\_
- Teléfono Hogar: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_
- Correo electrónico: \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_
- Página WEB: http:// WWW. \_\_\_\_\_
- ¿Qué posición ocupa actualmente en la iglesia?:  

<input type="checkbox"/> Pastor Principal	<input type="checkbox"/> Co-Pastor	<input type="checkbox"/> Evangelista	<input type="checkbox"/> Pastor de Niños
<input type="checkbox"/> Pastor Asociado	<input type="checkbox"/> Pastor de Jóvenes	<input type="checkbox"/> Misionero	<input type="checkbox"/> Instructor Bíblico
<input type="checkbox"/> Ministro de Alabanza	<input type="checkbox"/> Otro; explique: _____		
- Nombre de la iglesia: \_\_\_\_\_
- Dirección de la iglesia: \_\_\_\_\_

10. Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Cód. Postal: \_\_\_\_\_
11. Teléfono de la iglesia: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_
12. Correo electrónico de la iglesia: \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_.
13. Página Web de la iglesia: www.\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_
14. Cuantas personas asisten a su iglesia?: \_\_\_\_\_

### INFORMACIÓN ESTADÍSTICA Y FAMILIAR DEL SOLICITANTE:

15. Ocupación actual: \_\_\_\_\_ Título: \_\_\_\_\_
16. N° Identificación: \_\_\_\_\_ Pasaporte: \_\_\_\_\_  
Fecha vencimiento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.
17. Lugar y fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
18. Nacionalidad: \_\_\_\_\_ Genero:  Hombre  Mujer
19. Estado Civil:  Soltero(a)  Casado(a)  Viudo(a)   
 Divorciado(a)  Separado(a)
20. Si está casado(a), indicar la fecha de su aniversario de bodas: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
21. ¿Ha sido anteriormente casado(a)?  NO  SI; En este caso, ¿cómo termino su anterior matrimonio?  Viudez  Abandono  Anulación  Divorcio (Puede darnos información del motivo? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
22. Nombre y fecha de nacimiento de su cónyuge: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
23. Lugar de nacimiento y nacionalidad: \_\_\_\_\_
24. ¿Ha sido casado(a) antes?  NO  SI; En este caso, ¿cómo termino su anterior matrimonio?  Viudez  Abandono  Anulación  Divorcio (Puede darnos información del motivo? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.



# M.A. Red Global De Ministerios Inc.

---

Nombres y edades de los hijos:

Nombre \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_

25. ¿Ha sido convicto de un delito grave? (excluya violaciones menores de conducción):

NO  SI

26. Explique: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

27. ¿Ha sido o es miembro de una sociedad secreta masónica o rito escocés o similar?

NO  SI

## HISTORIA EDUCATIVA Y ACADÉMICA:

Nivel	Institución	Números de años cursados	Grado Obtenido
SECUNDARIA			
UNIVERSIDAD			
TÉCNICOS Y/O SEMINARIOS			

28. ¿Completo el Curso de Entrenamiento Ministerial?  NO  SI

1er. AÑO  2do. AÑO  3er. AÑO  Estudio Equivalente. Descríbalo:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

En RGM 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 RGM programe?  NO  SI

## EXPERIENCIA ECLESIAÍSTICA Y LLAMADO MINISTERIAL:

29. ¿Cuándo recibió, acepto y creyó en Jesucristo como su Señor y Salvador personal?  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

30. ¿Ha recibido el bautismo del Espíritu Santo y el don de lenguas como dice **Hechos 2:3**?  
 NO  SI

31. ¿Se manifiestan regularmente en su vida esta y otras evidencias?  
 NO  SI

32. ¿Ha recibido el bautismo en agua según la doctrina cristiana (**Mateo 3:13 / Mateo 28:19**)  NO  SI

33. ¿Cree que la Biblia es la verdad por ser la palabra de Dios?  NO  SI

34. ¿Ha leído completa al menos una vez la Biblia?  NO  SI

35. ¿Ha sido antes miembro de RGM?  NO  SI ¿Cuánto tiempo? \_\_\_\_\_

36. Si se está transfiriendo, ¿de qué iglesia lo está haciendo? \_\_\_\_\_

---

¿Ha tenido antes credenciales con RGM u otra denominación?  NO  SI

37. ¿De qué iglesia? \_\_\_\_\_ ¿Fue ordenado allí?  NO  SI

38. ¿en qué año? \_\_\_\_\_

39. ¿Ha leído el Manual (Visión) de RGM?  NO  SI

40. ¿Está de acuerdo con la Declaración de Fe de RGM?  NO  SI

41. ¿Está de acuerdo con el Pacto de Compromiso y la Visión de RGM?  NO  SI



## M.A. Red Global De Ministerios Inc.

---

42. ¿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?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

43. ¿Está actualmente activo en algún tipo de Ministerio?  NO  SI: Describa en que ministerio está activo: \_\_\_\_\_

44. Nombre de su Autoridad Ministerial: \_\_\_\_\_

45. Teléfono de su Autoridad: \_\_\_\_\_ Posición que ocupa su Autoridad en su iglesia: \_\_\_\_\_

46. Nombre de la iglesia: \_\_\_\_\_

47. ¿Participaría usted en los programas RGM tipo conferencia, regional y/o general?  NO  SI Haga un breve resumen de su experiencia en el liderazgo de la iglesia:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

48. Si está solicitando una licencia diferente a la de Ministro de iglesia local, ¿comprende usted que su solicitud está sujeta a la Junta de Red Global de Ministerios de la conferencia según se reúnan con el fin de estudiar su solicitud?  NO  SI

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

50. **Sabiendo como Ministros/Líderes 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? (el alfolí es la tesorería de RGM)  NO  SI**



## M.A. Red Global De Ministerios Inc.

---

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

52. ¿Ha sido usted despedido por alguna organización eclesíástica o se le han revocado las credenciales que ostentaba por alguna razón? NO SI

53. Explique breve pero claramente las circunstancias y razón del despido: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

54. Si llega un momento en que usted no esta en armonía con la visión ministerial de RGM, ¿se compromete a devolver sus credenciales, certificados de ordenacion y licencia a la autoridad correspondiente (Obispo, Apostol)? NO SI

55. 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 integra 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 RGM. 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. Entiendo que la RGM se reserva el derecho de no aprobar mi solicitud.

---

NOMBRE

---

FIRMA

COMENTARIO:

---

---

---

---

---

---



**ESPACIO RESERVADO PARA USO EXCLUSIVO DE LA RGM**

Comisión General de Credencial Ministerial

Solicitud;  APROBADA  DENEGADA

Razones: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Obispo / Apóstol de RGM  
\_\_\_\_\_

Presidente, Comité de Credenciales  
\_\_\_\_\_

Fecha Trámite \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Fecha Trámite \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Comité de Credenciales  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



## REFERENCIAS PERSONALES:

### Ministro del Evangelio:

Indicar cuanto tiempo se conocen: \_\_\_\_ años \_\_\_\_ meses

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

### Persona de Negocios:

Indicar cuanto tiempo se conocen: \_\_\_\_ años \_\_\_\_ meses

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

### Conocido o Amigo:

Indicar cuanto tiempo se conocen: \_\_\_\_ años \_\_\_\_ meses

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

### Acompañe esta solicitud de:

1. Certificado penal.
2. Fotocopias de documentos de identidad personal.
3. Dos fotos 2x2 tipo pasaporte.