

ATENÇÃO

NORMATIVAS PARA AS MATRÍCULAS



A Matrícula, somente será efetuada mediante:

1. O PRI (pré-requisito indispensável) totalmente concluído;
 - Consolidação;
 - Não ser adicto (uso de álcool, tabaco e outras substâncias);
 - Ser batizado nas águas por imersão;
 - Situação civil regularizada.
2. **Pagamento**, no ato da matrícula, do valor de R\$ 125,00 (cento e vinte e cinco reais);
3. **Formulário de matrícula preenchido** com todos os dados e **assinado pelo aluno**;
4. **Entrevista com o discipulador** devidamente **preenchida e assinada**;
5. **Ter concluído** o curso de Princípios Bíblicos

AS MATRÍCULAS SERÃO RECEBIDAS APENAS NO HORÁRIO ESTIPULADO ABAIXO.

1º dia de matrícula: 19h às 21h
Terça a sexta-feira: 13h30 às 18h
Último dia de matrícula: 13h30 às 21h

Contamos com sua compreensão e colaboração.



Curso de DONS IV

- **Período para efetuar a matrícula:** 05 – 12/08/19 ou até esgotarem as vagas dentro deste prazo.
- **Número de vagas:** 25 vagas
- **Valor do investimento total do curso:** R\$ 125,00 (cento e vinte e cinco reais).

Formas de pagamento:

- À vista (Dn, ch, débito): R\$ 125,00
- Cheque (pré para 30 dias): R\$ 125,00
- Parcelado no cartão (em até 3X): 1X de R\$ 125,00
2X de R\$ 64,00 ----- T: R\$ 128,00
3X de R\$ 44,00 ----- T: R\$ 132,00

Débito: Visa, Master e BanriCompras
Crédito: Visa, Master, Elo, Hipercard

- **Início das aulas:** 19/08. Solicitamos ao aluno chegar com **antecedência de 30 minutos** para retirar o material, se necessário tirar foto e etc.
- **Dia das aulas:** Segunda-Feira
- **Horário das aulas:** 19h30min às 22h15min
- **Mestres:** Edson Pereira

A efetivação de sua matrícula, somente ocorrerá mediante o cumprimento dos itens solicitados na normativa para as matrículas.

Contato: Av. Nestor de Moura Jardim, 450, Cel Nassuca, Guaíba/RS.
Fone (51) 3480 6736, e-mail: ensino@ibfguaiba.org

PREENCHA COM ATENÇÃO:

1. Nome completo do aluno: _____

2. Data de Nascimento: ___/___/___ RG Nº: _____ CPF Nº: _____

3. Endereço: _____ Nº _____

Bairro: _____ Cidade: Guaíba Estado: RS

4. Fone: Celular (51) _____ Residencial (51) _____

5. E-mail: _____ Estado Civil _____

6. Ano de conversão: _____ Ano de batismo _____ Igreja: Batista Filadélfia de Guaíba

7. Dados do(a) discipulador(a):

Nome completo _____

Telefone: _____ E-mail: _____

8. Outro(s) contato(s):

Nome: _____ Parentesco: _____ Fone: _____

Nome: _____ Parentesco: _____ Fone: _____

9. Rede: () Homens () Mulheres () Jovens () Adolescentes

10. PRI (Pré Requisito Indispensável):

| | |
|--|-----------------|
| Consolidação (totalmente concluída) | () Sim () Não |
| Situação Civil Regularizada | () Sim () Não |
| Batizado | () Sim () Não |
| Adicto (uso abusivo de álcool e outras substâncias - drogas) | () Sim () Não |

11. GRAU DE ESCOLARIDADE:

| Grau de Escolaridade | Situação |
|----------------------|--|
| Ensino Fundamental | () completo () incompleto () em andamento |
| Ensino Médio | () completo () incompleto () em andamento |
| Ensino Superior | () completo () incompleto () em andamento |

12. () Aluno novo ou () Aluno formado na Escola de Líderes

X _____

ASSINATURA DO ALUNO

Guaíba ___/___/___



Autorizo a utilização da minha imagem e voz em vídeos, imagem em fotos, materiais por mim produzidos e escritos ao longo do curso em caráter definitivo e gratuito para divulgação da Escola de Crescimento por meios digitais, redes sociais ou outros meios de comunicação. Por ser esta a expressão de minha vontade, nada terei a reclamar a título de direitos conexos a minha imagem e voz ou qualquer outro.

Espaço de preenchimento exclusivo da Escola de Crescimento

Pendências:

() Foto () Dados (atualização, ausência) () outros, quais _____ Total pago: R\$ _____



QUERIDO(A) **DISCIPULADOR(A)**, o Curso de **DONS** adotou esta entrevista, para conhecer um pouco melhor o futuro aluno do Curso, por isso contamos com a sua colaboração respondendo às perguntas abaixo.

1. Há quanto tempo o discípulo está frequentando a célula que você lidera? _____

2. Como tem sido o desenvolvimento da vida Cristã do candidato ao curso? Marque com um "X".
Sugerimos que este item seja preenchido em conjunto com o candidato ao curso.

| | RARAMENTE | ÀS VEZES | QUASE SEMPRE | SEMPRE |
|----------------------|-----------|----------|--------------|--------|
| Vida de oração | | | | |
| Meditação na Palavra | | | | |
| Comprometimento | | | | |
| Frequência à célula | | | | |
| Frutos | | | | |

3. Você discipulador(a) já realizou o curso: Dons? Expresse numa palavra como foi esta experiência. _____

4. Comente como é realizado o acompanhamento do candidato ao curso.

5. Estou ciente de que o discípulo(a) _____ está se matriculando no Curso _____, devendo participar das atividades propostas em consonância com o regimento da Escola de Crescimento. Me comprometo em participar e acompanhar o(a) discípulo(a) neste novo desafio.

X -----
ASSINATURA DO DISCIPULADOR

Querido Discipulador(a), obrigado por sua colaboração e unidade.

Contato: Av. Nestor de Moura Jardim, 450, Cel Nassuca, Guaíba/RS
F. (51) 3480 6736, e-mail: ensino@ibfguaiba.org