



Marque uma opção de turno:

(Obs.: apenas uma opção)

Manhã

Noite

LEIA CUIDADOSAMENTE:

- Responda todas as questões. Se alguma questão não se aplica a você, escreva "N/A". Seu formulário poderá ser devolvido se alguma área for deixada em branco.
- Responda com sinceridade todas as perguntas. Se alguma resposta não for exatamente aquela que você gostaria de apresentar, confie em Deus! Isso não implica, necessariamente, que você não será admitido.

I. INFORMAÇÕES PESSOAIS

Nome: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Sexo: Feminino Masculino Nacionalidade: _____

• Caso seja estrangeiro, informe o número e a data de validade do Passaporte: _____

(Indispensável à apresentação do CPF, Título de Eleitor e Documento Militar).

Naturalidade: _____ Título de eleitor: _____ zona: _____ seção: _____

Endereço: _____ Bairro: _____ CEP: _____

Cidade: _____ UF: _____ País: _____ Tel. Res.: () _____

Tel. Com.: () _____ Celular: () _____ E-mail: _____

RG: _____ CPF: _____ Nome do Pai: _____

_____ Nome da Mãe _____

Estado Civil: solteiro(a) noivo(a) casado(a) viúvo(a) 1 - divorciado(a) 2 - separado(a)

(Obs: 1. Pessoas divorciadas devem apresentar cópia da Certidão de Casamento com Averbação de Divórcio e explicar o fato em folha separada. 2. Separação de Corpos ou Judicial e Concubinato (Amásio) não são aceitos no STC.)

Nome completo do noivo(a) ou esposo(a): _____

Data de casamento (para noivos, a data pretendida): ____/____/____

Dependentes sob a sua responsabilidade: (Se necessário, relacione o restante no verso)

Nome: _____ Idade: _____ Data de nascimento: ____/____/____

Nome: _____ Idade: _____ Data de nascimento: ____/____/____

Nome: _____ Idade: _____ Data de nascimento: ____/____/____

Se você tem filhos, eles moram com você? Se tiverem menos de 16 anos de idade e não morarem com você, explique:

Seu(sua) esposo(a) ou noivo(a) estará cursando o STC com você? Sim Não

Se a resposta for sim, marque em que período do curso o seu cônjuge vai estudar: 1º ano 2º ano

Seu(sua) esposo(a) está de acordo com sua decisão de freqüentar o STC? Sim Não

II. VÍNCULO DA IGREJA E REFERÊNCIAS

Nome da igreja que você atualmente freqüenta: _____

Endereço: _____ Bairro: _____

CEP: _____ Cidade: _____ UF: _____ Fone: () _____

Responda as perguntas abaixo assinalando Sim ou Não.

Você é membro desta igreja?

Sim

Não

Você a freqüenta regularmente?

Sim

Não

Há quanto tempo? _____ anos _____ meses

Você é **irmão ou cônjuge** de algum aluno? Sim Não
Nome completo: _____
Nome completo: _____
Nome completo: _____
Apresentar carteira de identidade ou certidão de casamento.

Você é **membro** da IBL (Igreja Batista da Lagoinha)? Sim Não
Nº da carteira de membro: _____
*Apresentar carteira de membro atualizada.**

Você é **obreiro (a)** da IBL? Sim Não
Nº da carteira de membro: _____
*É necessário que o seu nome conste na lista de obreiros da IBL.**

Você é **filho (a) de obreiro (a)** da IBL? Sim Não
Nome do obreiro(a): _____
*Apresentar certidão de nascimento. O nome do pai/mãe deve constar na lista de obreiros da IBL.**

Você é **esposo (a) de obreiro (a)** da IBL? Sim Não
Nome do obreiro (a): _____
*Apresentar certidão de nascimento. O nome do cônjuge deve constar na lista de obreiros da IBL.**

Você é **funcionário (a)** da IBL? Sim Não
Nome do departamento _____
*Constar na lista de funcionários da IBL.**

Você é **aposentado**? Sim Não
Apresentar original e cópia de documento comprobatório

*Os dados requeridos serão usados para avaliação de elegibilidade do candidato a descontos do convênio STC/IBL.

Nos últimos dois anos você esteve desviado da igreja por algum período? Sim Não

Caso positivo, Explique: _____

Nome do pastor ou líder*: _____

*(Deve ser o pastor atual ou líder na Igreja. Caso não seja o pastor, informar a posição de liderança na igreja.)

Se você tem freqüentado sua atual igreja há menos de um ano, declare a razão e inclua o nome da sua igreja anterior, pastor e período de freqüência: _____

Em quais atividades da igreja você está envolvido atualmente ou esteve envolvido no passado?

Anote suas habilidades profissionais e talentos. (música, teatro, etc)

Você fala algum outro idioma? _____ Qual? _____ Descreva o nível de habilidade. _____

III. DECLARAÇÃO DE FÉ

Você acredita que a Bíblia é a Palavra de Deus inspirada e o único guia infalível para dirigir e doutrinar?

Sim Não

Você crê na Trindade – que Deus é um, mas manifestado em três diferentes pessoas: o Pai, o Filho e o Espírito Santo?

Sim Não

Você acredita na divindade do Senhor Jesus Cristo, que Ele é Deus, se fez carne e é o único mediador entre Deus e o homem?

Sim Não

IV. INFORMAÇÕES DO CANDIDATO

Dentre outras escolas, por que você escolheu o Seminário Teológico CARISMA? _____

Por que você deseja freqüentar o Seminário Teológico CARISMA? (Explique resumidamente) _____

Data de conversão: Mês _____ Ano _____

Data em que foi batizado: Mês _____ Ano _____

Explique resumidamente como você sabe que é salvo: _____

Você recebeu o batismo no Espírito Santo com a evidência em falar em outras línguas?

Sim Não Não Sei

V. INFORMAÇÕES ACADÊMICAS

Grau de Escolaridade:

1º grau incompleto 1º grau completo 2º grau incompleto 2º grau completo

3º grau incompleto 3º grau completo Vocacional Técnico Outros cursos

Se você tem o 3º grau completo especifique em qual área: _____

Relacione aqui outros cursos que tenha feito: _____

VI. INFORMAÇÕES PROFISSIONAIS

Cite a experiência de trabalho que você considera mais relevante:

Cargo/Função: _____ Empresa: _____

Tarefas Desenvolvidas: _____

VII. ÁLCOOL, TABACO, DROGAS ILEGAIS, PRÁTICAS IMPRÓPRIAS

Você fuma ou fumou nos últimos dois anos?

Sim Não Ainda fumo

Caso positivo, qual período? Início: _____ / _____ Fim: _____ / _____

Explique: _____

Você faz ou fez uso de bebida alcoólica de forma abusiva ou ao ponto de se embriagar nos últimos dois anos?

Sim Não Ainda faço uso de bebida alcoólica

Caso positivo, qual período? Início: _____ / _____ Fim: _____ / _____

Que tipo de bebida? _____

Explique: _____

Você faz ou fez uso de drogas (alucinógenos ou assemelhados) nos últimos dois anos?

Sim Não Ainda faço uso de drogas

Caso positivo, qual período? Início: _____ / _____ Fim: _____ / _____

Que tipo de drogas? _____

Explique: _____

Você teve algum envolvimento homossexual nos últimos dois anos?

Sim Não Ainda tenho envolvimento homossexual

Mesmo que você não seja casado, responda: Você teve algum envolvimento sexual fora do casamento nos últimos doze meses?

Sim Não Atualmente estou me relacionando sexualmente com alguém com quem não sou casado.

Você teve algum envolvimento com satanismo, espiritismo ou ocultismo nos últimos dois anos?

Sim Não Ainda estou envolvido nessas práticas

Se você marcou sim em alguma das questões acima ou já se envolveu com alguma prática imprópria e deseja relatar, use as linhas seguintes ou uma folha de papel avulsa.

VIII. SAÚDE

Descreva doenças ou limitações físicas que você **teve** ou **tem**: _____

Você já foi internado em algum hospital para doentes mentais ou sofreu de psicose, neurose ou esgotamento nervoso?

Sim Não

Caso positivo, especifique quando, nome do médico e endereço do hospital ou clínica: _____

Você toma algum medicamento controlado (tarja preta)? _____ Caso positivo, descreva a condição: _____

Sua saúde geral é: Excelente Boa Regular Fraca

Você tem alguma restrição quanto a atividades físicas, trabalhos braçais ou semelhantes? Sim Não

Caso positivo, especifique: _____

Você tem alguma restrição quanto à alimentação? Sim Não

Caso positivo, especifique: _____

Você tem alergia a algum tipo de medicamento? Sim Não

Caso positivo, cite: _____

Cite outras informações que julgar importante a respeito de sua saúde.

Parente próximo (exceto marido ou esposa) para ser notificado em caso de emergência (a pessoa indicada deve ter um telefone para contato).

Nome: _____

Grau de Parentesco: _____ Telefones () _____

Endereço: _____

Bairro: _____ CEP: _____ Cidade: _____ UF: _____

IX. SUSTENTO FINANCEIRO

De que forma você será sustentado durante seus dois anos de curso?

- RECURSOS DE TERCEIROS** (ainda que você tenha vários mantenedores, um deles deverá ser identificado neste formulário, se responsabilizando financeiramente ao assinar o contrato de prestação de serviços educacionais.)
- RECURSOS PRÓPRIOS***

Dados do Responsável Financeiro (ainda que seja o próprio aluno)

Nome: _____ CPF: _____

Situação profissional: Assalariado Autônomo Profissional Liberal Empresário Aposentado

Número de dependentes: de um à três de quatro à seis acima de seis

Informe a renda mensal familiar: (incluindo salários, aluguéis, bônus, etc.)

Não possui renda de 1 à 3 salários mínimos de 3 à 6 salários mínimos

de 6 à 9 salários mínimos acima de 9 salários mínimos

IMPORTANTE:

- **Caso você não resida na cidade ou país onde cursará o Seminário, após entregar e/ou enviar sua inscrição, aguarde o resultado da avaliação de nosso Setor Acadêmico antes de se deslocar para o local do curso.**

INSTRUÇÕES PARA OS ALUNOS QUE FORMAREM REPÚBLICAS (não tente se inscrever no STC, se não estiver disposto a acatar essas instruções):

- **Não recomendamos repúblicas com mais de 5 pessoas residentes.**
- **Obviamente, elas não poderão ser mistas. As repúblicas são masculinas ou femininas.**
- **É necessário que haja regras de convivência.**
- **É necessário que seja escolhido um líder (responsável pela residência) e um sub-líder, a fim de manter sempre um ambiente agradável e propício para o tempo de seus estudos.**

REQUISITOS PARA INSCRIÇÃO

- Enviar este formulário devidamente preenchido;
- Enviar contrato de prestação de serviços educacionais assinado em duas vias;
- Comprovar a escolaridade mínima de ensino fundamental (8ª.série)(cópia do diploma, histórico ou declaração de conclusão);
- Enviar carta (papel timbrado da Igreja, carimbado e assinado) do seu Pastor confirmando o tempo de conversão, data de batismo, informando se o candidato está em plena comunhão com a Igreja e está apto para admissão em um curso voltado para líderes.
- Cópia (xerox) da carteira de identidade, CPF, comprovante de residência, título de eleitor, documento militar e certidão de casamento do candidato.
- 1 (uma) foto 3x4
- Cópia do CPF e comprovante de residência do responsável Financeiro
- Caso o responsável financeiro seja pessoa jurídica, enviar cópia dos documentos da entidade (Igreja: cópia da ata da reunião de eleição do pastor presidente e cópia do contrato social registrado da igreja - Empresa: cópia do contrato social, cartão CNPJ, inscrição estadual, cópia da carteira de identidade e CPF dos sócios e cópia dos comprovantes de endereço da empresa e dos sócios).

Obs.: * Revise seu formulário de inscrição antes de enviá-lo. Caso esteja incompleto, será devolvido para que possa ser completado, e isto atrasa o processo. Todas as questões devem ser respondidas. **Qualquer informação falsa contida neste formulário redundará em indeferimento da inscrição do candidato.**

Reconheço que todas as informações prestadas ao STC são parte do processo de matrícula e tornam-se propriedade permanente do mesmo. Por ser verdade, responsabilizo-me, para todos os efeitos, pela veracidade destas informações.

PESQUISA:

Qual desses meios de comunicação foi mais determinante e usado por Deus para você estudar no Carisma?

- Jornal da IBL Site do Carisma Site Lagoinha.com Orkut Test Drive Acampa Conferência do Espírito Santo Folder
- Programa Carisma na TV Comercial na TV Anúncio em sua igreja Rádio Recomendação de seu Pastor Recomendação de aluno do STC Recomendação de amigo Ministérios apoiados pelo STC Outros _____

Você considera que a abordagem e/ou recomendação de algum atual aluno foi determinante na sua decisão de vir estudar no Carisma? Caso positivo, gentileza escrever o nome completo desta pessoa _____.

Data: ____ / ____ / ____.

Assinatura do candidato