



Christian Reformed Church

**Chaplaincy and
Care Ministry**

CARTA DE RECOMENDACIÓN DE:

- El actual pastor de la iglesia, miembro de la junta, miembro del concilio
 Ex pastor de la iglesia, miembro de la junta, miembro del concilio, o profesor de seminario
 Supervisor/mentor vocacional (educador de CPE, supervisor de prácticas, capellán)

Envíe el correo a:
Chaplaincy and Care Ministry
1700 28th St SE
Grand Rapids, MI 49508-1407

chaplaincy@crcna.org

_____ está buscando nuestro apoyo para servir como capellán y dio su nombre como referencia. Por favor, complete este formulario o proporciónenos su propia carta de recomendación. Por favor, considere las siguientes preguntas mientras prepara su respuesta:

Renuncio a mi derecho
a ver este material

_____ firma del candidato a capellán

¿Cuánto tiempo y en qué condición ha conocido a este candidato?

La sensibilidad pastoral del candidato:

Los dones del candidato para el ministerio:

Los puntos débiles y las áreas de crecimiento del candidato:

La capacidad del candidato para aprender de la experiencia:

En el reverso de esta página, por favor haga cualquier comentario adicional que nos ayude a determinar la elegibilidad del candidato para su aprobación. Gracias por su ayuda.

Nombre

Firma

Fecha

Email

Número de
teléfono

Cualquier otra observación que desee añadir: