

Invitación Y Autorización

P.O. Box 794 Ocoee, FL 34761

Teléfono : (407) 877-5970 * FAX: (407) 614-4360

Fecha: _____ Conferencista: _____

Fecha de Ministración: _____ Horario de Servicio(s): _____

Horario de Ministración (servicios ,talleres, etc.): _____

Itinerario Ministración

Hora por zona (Este , central , etc): _____

Tipo de Servicio (conferencia, regular): _____

Preferencia de Tema / Tópico a cubrir : _____

Otros conferencistas invitados y sus horas de ministración(s): _____

Tipos de publicación a utilizarse: _____

¿ Qué Ministro /Ministerios han ministrado en su Iglesia ? _____

Facilidades Ministración

Iglesia/Organización Huésped : _____

Teléfono: _____ Ext: _____

Dirección Postal: _____
(Calle) (Ciudad) (Estado) (Zona postal)

Dirección Residencial: _____
(Calle) (Ciudad) (Estado) (Zona postal)

Dirección página cibernética: _____

Coordinador de Evento: _____ Teléfono trabajo: _____

Teléfono casa : _____ Celular : _____

Número de fax: _____ Dirección cibernética: _____

Pastor/Huésped: _____ Nombre esposa: _____

Celular Pastor Huésped: _____ Página cibernética : _____

Dirección lugar conferencias si diferente : _____

Dirección: _____
(Calle) (Ciudad) (Estado) (Zona postal)

Teléfono: _____ Fax : _____

Estimado de asistencia: _____ Ocupación Máxima: _____

Asistencia promedio los Domingos: _____

Asistencia promedio servicio mitad de semana: _____ Asistencia otros servicios: _____

Honorarios

Director /Pastor General: Favor de leer y aprobar ésta sección. Puede contactar nuestra oficina si tiene preguntas /dudas. Nota : Se requiere la aprobación del Pastor General /Director .

Los honorarios a recibir para el Ministerio Carlos Sarmiento serán a la discreción del Pastor General/Iglesia Huésped. Favor dirigir su cheque a Carlos Sarmiento Ministries.

APROBADO POR: _____

(Pastor General/Director)

Gastos de viaje/Transportación

Pastor General/Director: Favor de leer y aprobar ésta sección . Puede contactarnos a nuestra oficina si tiene dudas /preguntas. Nota: Sólo el Pastor General puede aprobar ésta sección.

El Ministerio Carlos Sarmiento requiere que el Huésped del Evento cubra dos (2) pasajes ida y vuelta clase económica . Si la transportación es posible por tierra , el Huésped del Evento será responsable de reembolsar los gastos a Carlos Sarmiento Ministries de acuerdo a la ley federal del IRS permitida para gastos de ida y vuelta (.52 centavos por milla). Reembolsos por gastos de viaje serán remitidos al Huésped del Evento y deberán ser pagados en cheque separado de los honorarios del Evento . Favor de remitir su cheque a: Carlos Sarmiento Ministries.

APROBADO POR: _____

Gastos de Hospedería

Pastor General/Director: Favor de leer y aprobar ésta sección y contactar nuestra oficina de ser necesario Carlos Sarmiento Ministries requiere que el Huésped se encargue de la hospedería tanto para él como para el equipo ministerial que le acompañe . Pastor Carlos prefiere hotel . El equipo ministerial puede ser ubicado en hotel u hogares de hermanos de su congregación . Nota: Sólo el Pastor General/Director puede aprobar ésta sección.

APROBADO POR: _____

(Pastor General)

Grabación/Video (circúle uno)

- ¿ Habrá grabación de audio conferencias /servicios ? Sí / No
- ¿ Habrá micrófono inalámbrico/micrófono de cabeza? Sí / No
- ¿ Habrá proyector/computadora para Promoción por DVD antes y después de los servicios ? Sí / No
- ¿ Serán grabados los servicios/conferencias en video ? Sí / No

Mesa Materiales (circúle uno)

- ¿ Nos permiten hacer ventas de nuestros materiales/productos Sí / No
- ¿ Tienen mesa para poder hacer exhibición de ventas ? Sí / No

Autorización Pastoral

Por este medio declaro haber leído los requisitos que involucran la participación de Carlos Sarmiento Ministries . Declaro mi compromiso financiero y participación de todo lo estipulado en las páginas previas enumeradas 1-3 .

Fecha

Firma Autorizada

Nombre letra de molde / Título

El que usted haya llenado esta forma no indica compromiso alguno de Carlos Sarmiento Ministries con su Evento . Esta forma será presentada a nuestro equipo de conferencias anuales para aprobación . De ser aprobada será contactado para confirmar e informar cambios antes del Evento . Gracias por la oportunidad de ministrar a su Cuerpo de Creyentes .

Favor de regresar a :
office@orlandohop.org or fax to (407) 777-4027

Revised 4/17