

Recommandation pastorale

A envoyer directement par mail ou courrier à :

Melkisédek, Stage Pratique MDP

8 Impasse Marestan

31100 TOULOUSE

Email : stage.mdp.toulouse@gmail.com

NOM : _____ PRENOM : _____

La personne mentionnée ci-dessus désire suivre la formation "Stage pratique - Maison de Prière de Toulouse", un stage de 3 mois de mise à part dans la Maison de Prière pour approfondir l'intimité avec Dieu, l'adoration, l'intercession, la prière, la lecture de la parole, le prophétique...

Afin de mieux connaître la personne, nous aimerions vous demander de répondre à quelques questions la concernant.

Quelle est votre rapport avec cette personne (pasteur, responsable, ...) ? :

Depuis quand la connaissez-vous ? _____

Quelle est votre relation avec cette personne ?

Très proche

Proche

Amicale

Distante

Comment décririez-vous sa relation avec Dieu ?

Quelle est sa relation avec son église ? Quel est son engagement ?

Évaluez le caractère personnel de la personne :

	Ex- cellent	Bon	Moyen	Faible	Inconnu
Honnêteté	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fidélité dans ses engagements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Discipline personnelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sociabilité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacité à travailler avec les autres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Caractère, tempérament	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Respect de la vie en collectivité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Son attitude envers l'autorité est-elle bonne ?

Oui Non Inconnu

Influence de la personne sur les autres :

Positive Neutre Négative

Savez-vous si cette personne a une addiction ? Si oui, veuillez la mentionner.

Avez-vous remarqué une faiblesse physique ou un problème émotionnel qui rendrait difficile son apprentissage ?

Quels sont, à votre avis, ses points forts ?

Quels sont, à votre avis, ses points faibles ?

Avez-vous des commentaires, des conseils à donner ?

Selon votre connaissance de cette personne, la recommanderiez-vous pour cette formation ?

Très apte, je la recommande Apte, je la recommande Avec quelques réserves

Avec hésitation Ne peut être recommandée

Si vous avez répondu à l'un des trois derniers choix, veuillez expliquer :

VOTRE NOM : _____ VOTRE PRENOM : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville, Pays : _____

Téléphone : _____ Email : _____

Date _____ Lieu _____

Signature :