

AANSOEKVORM

| | |
|----------------------------|------------------|
| Naam: | Epos: |
| Selfoonnr: | Geslag: |
| Kerk wat jy bywoon: | Ouderdom: |

Het jy al vantevore bediening ontvang van 'n "Soul Care" (of Sozo) span?

| | |
|----|-----|
| Ja | Nee |
|----|-----|

Indien wel,
Waar? _____

Wanneer? _____

Deur wie? _____

Wat is jou rede hoekom jy 'n "Soul Care" sessie wil hê? _____

Wie het jou verwys na die "Soul Care" bediening? _____

NB! Sal jy omgee as iemand van die teenoorgestelde geslag insit in jou sessie?

| | |
|----|-----|
| Ja | Nee |
|----|-----|

Ontvang jy tans berading? Indien wel, by wie? _____

| | |
|----|-----|
| Ja | Nee |
|----|-----|

Gebruik jy medikasie vir depressie/angs/slapeloosheid/spanning ens? _____

| | |
|----|-----|
| Ja | Nee |
|----|-----|

Is jy deel van 'n kleingroep? _____

| | |
|----|-----|
| Ja | Nee |
|----|-----|

Dui asb jou voorkeur aan:

| | |
|--|--|
| Oggendsessie <input type="checkbox"/> | Aandsessie <input type="checkbox"/> |
| Woensdag 09:30 | Maandag 18:30 |
| Dames span | Mans & dames span |

Neem asseblief kennis van die volgende:

- Laat asseblief 3 ure toe vir 'n afspraak
- Ons vra nie 'n konsultasiefooi nie maar jy is welkom om 'n donasie vir die SoulCare bediening te gee by ons inligtingstoonbank tydens een van ons Sondagdienste, of d.m.v.

EFT:

Doxa Deo Kameeldrift
ABSA Bank
Rekening Nr: 4074059077
Verwysing: SoulCare+Naam

Handtekening

Datum

Kantoorgebruik:

"Soul Care" datum:

Spanlede: 1.

2.