**POSTULACION PARA EL PROGRAMA DE SHORTTERM LATINO**

¡Qué bueno que quieras venir a Europa para participar del programa de Shortterm Latino!

Las preguntas e informaciones que te solicitamos a continuación, son necesarias para conocerte y empezar el proceso de participación en nuestros programas. Por favor responde este formulario completamente y envíalo por mail junto con una copia de tu pasaporte y tu curriculum vitae.

Si los espacios dados no te alcanzan, puedes agregar una hoja.

**1.1 DATOS PERSONALES**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre y Apellido |  |
| Domicilio: Calle y número |  |
| Código Postal – Pueblo / Ciudad  |  |
| Provincia/Región/Zona  |  |
| E-Mail |  |
| Teléfono fijo  | +(cod. país) (……) |
| Teléfono Celular | +(cod. País) (….. |
| Fecha de nacimiento |  |
| Lugar de nacimiento |  |
| Estado Civil |  |
| Nacionalidad |  |
| DNI / RUT / Nro. Identificación: |  |
| Nro. Pasaporte: |  |
| ¿Tienes carnet/licencia de conducir? |  |

**1.2 Estado Civil**

¿Estás de novio o comprometido? Si No

|  |  |
| --- | --- |
| En el caso que sí… ¿con quién?Nombre y Apellido |  |
| ¿De qué Iglesia?  |  |

**1.3 Padres y/o Tutores**

Por favor escríbenos el nombre de tus padres, o de la persona que te crió y su ocupación o profesión:

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre y Apellido Padre: |  |
| Ocupación/profesión: |  |
| Nombre y Apellido Madre: |  |
| Ocupación/profesión: |  |
| Nombre y Apellido de otra persona que haya participado en tu crianza y cuidado: |  |
| Ocupación/profesión: |  |

**¿Qué opinión tienen tus padres de tu deseo de hacer el Shorrterm Latino?**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**1.4 Hermanos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombres: |  | Edad: |
| Nombres: |  | Edad: |
| Nombres: |  | Edad: |
| Nombres: |  | Edad: |
| Nombres: |  | Edad: |
| Nombres: |  | Edad: |

**2. ESTUDIOS REALIZADOS**

|  |
| --- |
|  |

**2.1 Conocimientos de Idiomas**

¿Qué idiomas has aprendiendo y por cuánto tiempo?

|  |
| --- |
|  |

**2.2 Capacitación / Profesión**

Formación académica o capacitaciones específicas:

|  |
| --- |
|  |

**3. Hobbys, habilidades e intereses**

|  |
| --- |
|  |

 **4. QUIERO HACER EL PROGRAMA DE SHORRTERM LATINO…**

|  |  |
| --- | --- |
| Programa deseado: |  |
| Fechas aprox.:  |  |

Áreas de trabajo en que podría ayudar:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  Oficina/administración |  Organización y Planificación |  Trabajos prácticos  |  Mantenimiento eléctrico, construcción. |
|  Cocina, orden, limpieza, servicio.  |  Compras, depósito, adm. materiales |  Evangelización |  Enseñanza bíblica |
|  Coordinación de equipos.  |  Trabajo con niños.  |  Computación, multimedia, gráfica |  Música, instrumentos, cantar. |

Mis habilidades y capacidades más destacadas son:

|  |
| --- |
|  |

**5. ESPECIAL**

¿Por qué quieres participar en un programa de Shorrterm Latino? ¿Cuál es tu motivación?

|  |
| --- |
|  |

¿Cuáles son tus deseos, metas y expectativas para este tiempo?

|  |
| --- |
|  |

¿Qué harás cuando termine tu tiempo del programa? ¿Cómo sigue tu vida luego?

|  |
| --- |
|  |

¿Cómo defines tu fe en Jesús? ¿Qué significa para tí?:

|  |
| --- |
|  |

**6. IGLESIA**

¿A qué iglesia asistes actualmente? (nombre y pastor)

|  |
| --- |
|  |

¿Cuál es tu trasfondo eclesial? ¿Hacia qué tipo de iglesia se orienta tu formación teológica?

|  |  |
| --- | --- |
|  Carismático/Pentecostal |  Igl. Tradicionales (Bautistas, Hermanos Libres, etc) |
|  Católico |  Otro: |  |
| Mi actividad en la iglesia actualmente: |  |
| ¿Cuándo te convertiste / o comenzaste a vivir una vida comprometida con Jesús? |  |
| ¿Eres bautizado? |  |

**7. TU RELACION CON MOVIDA**

¿Cómo conociste MOVIDA?

|  |
| --- |
|  |

¿En qué CIMAs o eventos de MOVIDA has participado?

|  |
| --- |
|  |

¿Eres un VOLUNTARIO o has SIDO VOLUNTARIO DE MOVIDA? ¿En qué años y quiénes fueron tus líderes?

|  |
| --- |
|  |

**7. REFERENCIAS DE TERCEROS**

A continuación, elige 2 personas, que no pertenezcan a tu familia, ni a MOVIDA, que apoyan tu deseo de hacer el programa de Shorrterm y están dispuestos a dar cuenta de ti. Preferiblemente deberían ser cristianos que estén en posiciones de liderazgo de una iglesia establecida. Eventualmente nosotros podríamos comunicarnos con ellos para pedir referencias sobre ti.

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre y Apellido: |  |
| Domicilio: |  |
| Teléfono fijo: |  |
| Teléfono celular: |  |
| **E-Mail:** |  |
| **Función en la iglesia:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre y Apellido: |  |
| Domicilio: |  |
| Teléfono fijo: |  |
| Teléfono celular: |  |
| **E-Mail:** |  |
| **Función en la iglesia:** |  |

**REFERENCIA DE TU PASTOR / ANCIANO de tu iglesia**

A demás de las 2 personas ya mencionadas, necesitamos los datos de tu pastor/anciano o líder de tu iglesia para solicitarle una carta de recomendación.

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre y Apellido: |  |
| Domicilio: |  |
| Teléfono fijo: |  |
| **E-Mail:** |  |

**8. CONOCIENDOTE MEJOR PERSONALMENTE**

A continuación te hacemos preguntas sobre tu personalidad y forma de ser. No hay respuestas correctas o incorrectas, mientras más sincero y real seas en tus respuestas, mejor será nuestra apreciación de quién eres y cuál sería el mejor lugar para ti en los equipos de trabajo.

¿Qué experiencias transculturales has realizado ya? Ninguna

|  |
| --- |
|  |

¿Por qué razones quieres participar en un programa de Shorrterm Latino con MOVIDA?

|  |
| --- |
|  |

¿Tienes necesidades o costumbres especiales con respecto a la comida (ej. vegetariano, diabetes, etc.? Ninguna

|  |
| --- |
|  |

¿Cómo dirías que se encuentra tu salud física?

|  |
| --- |
|  |

¿Cuáles son tus mayores fortalezas: físicas, emocionales y espirituales?

|  |
| --- |
|  |

¿Cuáles son tus mayores debilidades: físicas, emocionales y espirituales?

|  |
| --- |
|  |

Cuando tienes mucho que hacer, ¿Cómo logras hacer tu trabajo? ¿Incrementando el ritmo de trabajo u ocupando más horas del día para trabajar?

|  |
| --- |
|  |

¿Qué haces cuando sientes que tienes demasiado trabajo?

|  |
| --- |
|  |

¿Qué te ayuda a estar más satisfecho con tu trabajo? ¿Un marco claro de lo que debes hacer y cómo; o prefieres libertad de acción para crear tu propia forma de alcanzar los objetivos?

|  |
| --- |
|  |

¿Percibes intuitivamente las necesidades y emociones de los otros, o necesitas que te lo digan o te lo demuestren?

|  |
| --- |
|  |

¿Cómo demuestras tu amor por Jesús?

|  |
| --- |
|  |

¿Qué cosas te ayudan a relajarte y sentirte bien?

|  |
| --- |
|  |

Frente a un conflicto, ¿reaccionas naturalmente evadiendo o cediendo; o buscar la confrontación para resolver el asunto?

|  |
| --- |
|  |

¿Qué cosas te hacen enojar y perder el control? ¿Qué cosas te hacen reaccionar agresivamente?

|  |
| --- |
|  |

A veces hay que ceder frente a ciertas situaciones… ¿Cuán dispuesto estás a ceder normalmente? ¿Hasta dónde llegan tus límites? Cita un ejemplo.

|  |
| --- |
|  |

**9. Apreciación de ti mismo**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Casi nada | poco | normal | mucho | Muy mucho |
| Compromiso |  |  |  |  |  |
| Aprendizaje |  |  |  |  |  |
| Discernimiento |  |  |  |  |  |
| Capacidad de trabajo en equipo |  |  |  |  |  |
| Discreción |  |  |  |  |  |
| Adaptación |  |  |  |  |  |
| Perseverancia |  |  |  |  |  |
| Creatividad |  |  |  |  |  |
| Capacidad de toma de decisiones |  |  |  |  |  |
| Resolución /capacidad de alcanzar los objetivos. |  |  |  |  |  |
| Exactitud / Detallista |  |  |  |  |  |
| Autoresponsabilidad |  |  |  |  |  |
| Fiabilidad / se puede confiar |  |  |  |  |  |
| Autodisciplina |  |  |  |  |  |
| Equilibrio |  |  |  |  |  |
| Estabilidad frente a las dificultades |  |  |  |  |  |
| Autoestima |  |  |  |  |  |
| Capacidad para las relaciones |  |  |  |  |  |
| Extroversión |  |  |  |  |  |
| Necesidad de armonía |  |  |  |  |  |
| Capacidad de enfrentar conflictos |  |  |  |  |  |
| Sentido del deber |  |  |  |  |  |
| Dependencia de otros |  |  |  |  |  |
| Capacidad de recibir críticas |  |  |  |  |  |
| Capacidad idiomática |  |  |  |  |  |
| Introversión |  |  |  |  |  |
| Comunicación |  |  |  |  |  |
| Objetividad |  |  |  |  |  |
| Capacidad de luchar solo |  |  |  |  |  |

¡Ya casi lo lograste!

Repaso de lo que debes enviar:

* Este formulario de postulación.
* Curriculum Vitae
* Foto de tu DNI o PASAPORTE.

Lugar, fecha y firma