

CELEBRACIÓN NAVIDEÑA EN EL CENTRO BÍBLICO BETEL

Nombre de la iglesia:

Persona de contacto:

Teléfono de contacto:

Número total de asistentes:

Adultos: _____

Niños (3 – 12 años): _____

Niños (menores de 3 años): _____

Participación en el programa (opcional):

(Marcar según corresponda e indicar título, tema o pequeña descripción)

Música _____

Poesía _____

Drama _____

Otro (especificar) _____

(Enviar relleno a bcmspan@misionbiblicabetel.org)