



**EGLISE EVANGELIQUE DES ASSEMBLEES DE DIEU DE CÔTE D'IVOIRE
REGION ABIDJAN-EST**

ASSEMBLEE LOCALE AKOUEDO CENTRE « TEMPLE EMMANUEL »

Cel. : (+225) 06 06 22 28 // 49 32 74 81 // 07 45 26 77

Site web : www.ad-adakouedo.org; Courriel : info@ad-akouedo.org

FICHE D'APTITUDE AUX COURS DE PREPARATION MARIAGE

1. IDENTIFICATION

Homme	Femme
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Âge :	Âge :
Profession :	Profession :
Niveau d'étude :	Niveau d'étude :
Baptême d'eau : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Baptême d'eau : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
baptême du Saint Esprit : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	baptême du Saint Esprit : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Ethnie :	Ethnie :
Commune et Quartier :	Commune et Quartier :
Eglise d'origine :	Eglise d'origine :
Fonction dans l'église :	Fonction dans l'église :

2. SITUATION DE FAMILLE

Homme	Femme
Divorcé : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Divorcé : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Veuf (Ve) : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Veuf (Ve) : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Concubinage : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Concubinage : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>
Avez-vous été fiancé (e) une fois : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	Avez-vous été fiancé (e) une fois : oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

3. RENCONTRE

a. Décrivez brièvement les circonstances de votre rencontre :

.....
.....
.....
.....
.....
.....

b. Dites quand et où, vous vous êtes rencontrés :

.....
.....
.....
.....
.....

c. Donnez deux éléments de conviction qui vous motivent à vouloir vous marier :

-
.....
.....
-
.....
.....

Avis du pasteur principal

Apte pour les cours de préparation

Reporté

Abidjan, le.....

Signature du pasteur principal

Bohui Wallet Jean Claude