

Rapport de l'E.S. Forme A

(Ce rapport doit être reçu au bureau : Premier Trimestre pas plus tard que le 10 Avril ; 2^{ème} Trimestre 10 Juillet; 3^{ème} Trimestre 10 Octobre; 4^{ème} Trimestre 10 Janvier NOM DE)

L'ECOLE DU SABBAT _____ LE TRIMESTRE SE TERMINANT LE _____

PRESENCE

Division	Nombre De Membres.	Nombre De Classes	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	TOTAUX
Adultes																	
Jeunes (age 18-29)																	
Adolescents (age 14-17)																	
Cadets																	
Primaires																	
Jardin d'enfants																	
Pouponnières																	
Foyer																	
Classe du Pasteur																	
TOTAUX																	

Membres de l'E.S baptisés pendant le Trimestre _____
 Etude Quotidienne (total) _____
 Nombres de réunions du conseil de l'école du Sabbat pendant le Trimestre _____
 Réunion des Moniteurs chaque semaine ? (Oui) _____ (Non) _____
 Combien ont complété le cours de moniteurs ? _____

ECOLES BIBLIQUES DE VACANCES

a. Combien ont été tenues pendant ce trimestre _____
 b. Adventistes inscrits ? _____
 c. Non- Adventistes inscrits ? _____
 d. Lieux et places où elles ont été tenues ? _____

EVANGELISATION

ECOLES ANNEXES (toutes catégories)

a. Combien a la fin du trimestre ? _____
 b. Ajoutez celles commencées au début du trimestre _____
 c. Retranchez celles qui ne fonctionnent plus _____
 d. Total de celles qui fonctionnent _____
 e. Nombre de membres maximum durant le trimestre _____

JOURNEES DE L'ECOLE DU SABBAT

a. Combien pendant ce trimestre ? _____
 b. Nombre de visiteurs non Adventistes ? _____
 c. Totale de Présences ? _____

SECRETAIRE DE L'ECOLE DU SABBAT : (Mr., Mrs., Ms.-please circle one) _____

Email adresse: _____

Adresse : _____

Original : POUR LE DEPARTMENT DE L'ECOLE DU SABBAT DE L'ASSOCIATION NORTHEASTERN

Copie : LES ARCHIVES DE L'EGLISE

Pour tout changement d'adresse, veuillez informer le département de l'école du Sabbat de l'Association Northeastern