

INSTITUTO HISPANO DE FORMACIÓN
SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN
PROGRAMA PARA MINISTERIOS ECLESIALES,
COORDINADORES, INCLUYENDO MAESTRO CATEQUISTA

FAVOR
DE INCLUIR
UNA FOTOGRAFIA
RECIENTE

Física o electrónica en
Tamaño Pasaporte

Nombre del Solicitante

Parroquia Ciudad

Párroco Patrocinador/Vicario/Administrador/
Coordinador Pastoral

Fecha

"Discipulos del Señor"
(Hechos 9:1)

**Cursos ofrecidos en el Centro Pastoral
de 6:00 a 9:00p.m.
Dos jueves al mes, en diez meses cada año**



DIOCESIS DE SACRAMENTO
2110 Broadway
Sacramento, CA 95818

Tel. (916) 733-0123 • Fax: (916) 733-0195
E-mail: dec@diocese-sacramento.org

"Discípulos del Señor"

Lugar: Centro Pastoral, 2110 Broadway, Sacramento, CA 95818

Favor de responder a las siguientes preguntas. Sus respuestas nos ayudarán a prepararnos mejor para satisfacer sus expectativas, necesidades y requisitos, para su formación de Ministro Laico. (Sírvese escribir las respuestas a máquina, o usar letra de imprenta en forma legible).

1. Nombre y apellido completos: _____

Nombre que prefiere: _____

2. _____ Soltero/a _____ Casado/a _____ Viudo/a _____ Comunidad Religiosa

3. Dirección del Hogar: _____

Ciudad y Código Postal: _____

Teléfono del Hogar: _____ Trabajo: _____ Celular: _____

4. Lugar de empleo: _____

5. Dirección electrónica (e-mail): _____

6. Bautismo: Año: _____ Iglesia: _____ Lugar: _____

7. Confirmación: Año: _____ Iglesia: _____ Lugar: _____

8. Matrimonio: Año: _____ Iglesia: _____ Lugar: _____

9. ¿Ha sido usted seminarista o miembro de alguna orden religiosa? Sí No

10. Programas Educativos: Escuela secundaria, Universidad a la que asistió, comenzando con la última escuela.

<u>Instituciones a las que asistió</u>	<u>Lugar</u>	<u>Años de Asistencia</u>	<u>Grado/Diploma Certificado Recibido</u>	<u>Fecha que termino</u>
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

11. Describa brevemente su experiencia en ministerios durante los últimos siete años. Indique cuánto tiempo ha estado involucrado en cada ministerio.

Ministerio/Categorías	Especifique el nombre de su ministerio y sus responsabilidades
<p><u>Ministerios Litúrgicos</u> Cantor Comité Litúrgico Coro Decoradores de la Iglesia Eucaristía, Visita a los Enfermos Hospitalidad/Ujier Laico que Preside Lector Liturgia para Niños Quinceañera Música Sacristán</p>	
<p><u>Ministerios Catequéticos y Juveniles</u> Maestro Catequista Catequesis—Personas Incapacitadas Pastoral Juvenil Preparación para Bautismo y otros sacramentos Preparación para Confirmación RCIA (RICA)</p>	
<p><u>Ministerios de la Vida Parroquial</u> Contabilista Secretaria, Recepcionista Consejo Parroquial Equipo de Coordinación Hispana Asistente de Planta Física y Mantenimiento Pequeñas Comunidades de Fe Ensayos para Bodas y Quinceañeras Cursillos y otros movimientos</p>	
<p><u>Ministerios que Llegan a la Comunidad</u> Caridades Católicas (Caritas): Consejería, Servicios de Despensa, Inmigración, Ministerio de Prisiones, Salud y Protección Vida Familiar y Pro-Vida: Planificación natural de la familia Retiros matrimoniales y consejería de familia Concientización y Ayuda: Abogacía, Cabildeo Católico, Campaña Católica para el Desarrollo Humano, Organización Comunitaria</p>	

_____ miento para ministerios ha tenido usted en el pasado:

_____ Diocesano _____ Regional _____ Nacional

13. Favor de indicar sus experiencias laborales más recientes (dentro de los últimos cinco años) y sus principales responsabilidades:

<u>Año</u>	<u>Título del Trabajo</u>	<u>Responsabilidades Principales</u>
_____	_____	_____ _____ _____
_____	_____	_____ _____ _____
_____	_____	_____ _____ _____

14. ¿En que área especializada de formación está usted interesado/a?

Sírvase marcar una.

- _____ Coordinador/a de Ministerios de la Vida Parroquial
- _____ Coordinador/a de Ministerios Catequéticos (Maestro Catequista)
- _____ Coordinador/a de Ministerios de Jóvenes
- _____ Coordinador/a de Ministerios Litúrgicos
- _____ Coordinador/a de Ministerios que Llegan a la Comunidad

15. ¿Tiene usted alguna obligación que pudiera impedir su participación constante en el programa? _____ Sí _____ No (Si su respuesta es sí, sírvase explicar)

16. ¿Cuenta usted con el entero apoyo de su familia para estos programas?

17. Mientras que este programa este apoyado en conjunto con la parroquia _____
 El costo de matricula del participante será \$15.00 dólares por sesión.
 (Consulte con su parroquia oportunidades de becas).

Yo puedo pagar la matrícula _____ Sí _____ No
 Mi parroquia pagará parte _____ Sí _____ No
 Otra fuente de pago ? _____

18. ¿Tiene usted alguna limitación física que pudiera impedir su participación constante ó que requiera de una adaptación especial?
19. ¿Cuánto tiempo hace que usted pertenece a la parroquia? _____
- A, ¿Describa su relación con el Párroco/administrador/coordinador pastoral?
- B. ¿Ha hablado usted con su Párroco sobre su interés en el ministerio?
20. Si su ministerio no ha estado enfocado primordialmente hacia las necesidades de la parroquia, sírvase indicar el nombre de alguien que pudiese proporcionar una recomendación más específica que su Párroco.
21. ¿Cuál ha sido su participación en diferentes grupos culturales dentro de su parroquia?
¿Y fuera de su parroquia?
22. Por favor describa su papel y contribución dentro de alguno de estos grupos.
23. ¿En qué forma piensan, usted, su Párroco, administrador o coordinador pastoral, involucrar a los feligreses en asuntos relacionados con una o más preocupaciones de la parroquia?

24. ¿Cómo ha implementado su parroquia las Iniciativas Pastorales del Sínodo Diocesano? ¿En qué forma ha contribuido usted a esta ejecución? (*Nota: Si usted no está familiarizado con el Sínodo Diocesano, favor de comunicarse con el liderazgo de su parroquia — párroco y/o empleados — para informarse.*)

25. Favor de indicar los nombres de tres personas de diferentes contextos, quienes puedan evaluar en alguna forma si usted está listo/a para ingresar en este Programa de Formación, por ejemplo, supervisor parroquial, personas a quienes usted haya proporcionado ayuda en algún ministerio, feligreses.

Nombre	Dirección	Su Relación	Teléfono

YO DOY PERMISO AL COMITÉ DE ADMISIONES PARA QUE REVISE LA INFORMACION DE MI APLICACION Y QUE SE COMUNIQUE CON EL LIDERAZGO DE LA PARROQUIA Y CON LAS PERSONAS QUE HE MENCIONADO PARA REFERENCIAS. POR MEDIO DE LA PRESENTE LIBERO DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD A ESTAS ENTIDADES POR TAL INFORMACIÓN.

FIRMA: _____ **FECHA :** _____

Favor de enviar por correo antes del: **30 de julio de 2010**

Departamento de Evangelización & Catequesis
2110 Broadway
Sacramento, CA 95818

Diaconate/WP60Data/Institut/Aplicacion/Coordinadores/paginas 1-7 de admission (Spn)

~~CONFIDENTIAL~~

Instituto Hispano de Formación

RECOMENDACIÓN DEL PARROCO

Programa de Formación Para Coordinadores

Lugar: Centro Pastoral, 2110 Broadway, Sacramento, CA 95818

_____ solicita ser aceptado/a en este Programa de Formación para Coordinadores de Ministerios. Favor de completar esta forma y devolverla a la oficina indicada abajo antes de la fecha de expiración.

1. ¿Cuanto tiempo hace que usted conoce a esta persona, y en que capacidad (amigo/a, compañero/a de trabajo, u otra?
2. ¿Que aptitudes ha observado usted en esta persona que sean importantes en el Ministerio?
3. ¿Que ayudaría a esta persona a formarse mejor para el ministerio?
4. ¿Algún otro comentario?

Favor de indicar el grado de seguridad que sentiría usted al recomendar a esta persona para ser aceptada en este Programa de Formación para Coordinadores de Ministerios.

_____ Recomendación total

_____ Recomendación

_____ Recomendación con reserva

_____ No la recomienda

FIRMA: _____

FECHA: _____

Favor de enviar por correo antes de: _____

Departamento de Evangelización & Catequesis
2110 Broadway
Sacramento, CA 95818