

# Movimiento De Cursosillos de Cristiandad, Región XI

## Solicitud Para El Cursosillo



Fecha: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Deposito: \_\_\_\_\_

### El/La Candidato/a Debe Llenar Esta Sección

**\*\*\*Por Favor, Llenar La Solicitud Completamente\*\*\***

<b>Datos Del Candidato/a</b>	<input type="checkbox"/> Hombre	<input type="checkbox"/> Mujer		
<b>Nombre:</b>	<b>Inicial:</b>	<b>Apellido:</b>	<b>Teléfono:</b>	<b>Email:</b>
_____	_____	_____	( ) -	_____

**Domicilio:**  
 Numero, Calle, Apt # \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

**Fecha De Nacimiento:** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ **Edad:** \_\_\_\_\_

**Parroquia:** \_\_\_\_\_ **Diócesis:** \_\_\_\_\_

<b>Ocupación/Negocio:</b> _____	<b>Educación:</b>
	<input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Preparatoria <input type="checkbox"/> E. Técnica <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Universidad <input type="checkbox"/> E. Religiosos

<b>Sacramentos Recibidos</b>	<b>Estado Civil:</b>
<b>En la Religión Católica:</b>	<input type="checkbox"/> Soltero/a <input type="checkbox"/> Separado/a <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Viudo/a
<input type="checkbox"/> Bautismo <input type="checkbox"/> Primera Comunión	<b>Casado/a:</b>
<input type="checkbox"/> Confirmación	<input type="checkbox"/> Casado/a-Civil <input type="checkbox"/> Casado Por La Iglesia Católica

<b>¿Tienes Algún Problema de Salud Que Pudiera Afectarte Durante El Fin De Semana Del Cursosillo?</b>	<b>¿Porque razón deseas vivir la experiencia del Cursosillo?</b>
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<b>¿Que esperas obtener de dicha experiencia?</b>
<b>¿Cual Es?</b> _____	_____
_____	_____

### Los Padrinos Deben Llenar Esta Sección:

<b>Nombre:</b>	<b>Inicial:</b>	<b>Apellido:</b>	<b>Teléfono:</b>	<b>Email:</b>
_____	_____	_____	( ) -	_____

**Domicilio:**  
 Numero, Calle, Apt # \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

**Parroquia:** \_\_\_\_\_ **¿Desde Cuando Conoces a tu Candidato/a?** \_\_\_\_\_

**¿Tienes Reunión de grupo permanente?** Si ( ) No ( )      **¿Asistes A la Escuela de Dirigentes?** Si ( ) No ( )  
**¿Asistes a las Ultreyas?** Si ( ) No ( )

La Edad para vivir el Cursosillo es de 18 Años o mas.  
 No se admite mujeres en estado de embarazo avanzado.  
 El Cursosillo no se hace responsable de algún problema de salud físico o mental que se origine a causa de la metodología del Cursosillo.

**Por Favor Dar Alguna Información Sobre La Personalidad, Carácter y Actitud Del Candidato/a en La Comunidad:**

---



---



---



---

\_\_\_\_\_  
 Firma Del Candidato/a      Fecha

\_\_\_\_\_  
 Firma :Padrino/Madrina      Fecha