

INSTITUTO PASTORAL HISPANO  
**Aplicación de Certificación**

Fecha \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

Dirección Postal \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Teléfono de Casa \_\_\_\_\_

Teléfono de Trabajo \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_

Lugar de nacimiento \_\_\_\_\_

Afiliación Religiosa: Denominación \_\_\_\_\_

Parroquia \_\_\_\_\_

Párroco/Administrador Pastoral \_\_\_\_\_

El Párroco/Administrador Pastoral me ha alentado a completar la certificación:  Si  No

**PROGRAMAS**

*(Favor de escoger uno)*

- Catecismo de la Iglesia
- Ministerios Pastorales
- Fundamentos de la Fe

**EDUCACIÓN Y EXPERIENCIA PASTORAL**

Nivel académico: \_\_\_\_\_

Participación en otros cursos de formación: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Idiomas \_\_\_\_\_

