



**DIOCESE OF LITTLE ROCK
LITTLE ROCK CURSILLO CENTER**

2500 North Tyler Street • P.O. Box 7565 • Little Rock, AR 72217 • (501) 664-0340



SOLICITUD DEL CANDIDATO

(Cuota de Inscripción: \$80.00)

Fecha _____ Para HOMBRES Para MUJERES

El Cursillo esta abierto para católicos bautizados. La persona debe estar físicamente bien, emocionalmente estable y **capaz de recibir los Sacramentos de la Iglesia**. El Cursillo, es un método el cual provee un encuentro personal con Cristo a aquellos que tienen el potencial de influir en otros. Para continuar intensificando, manteniendo y extendiendo el Evangelio de Cristo a través de la evangelización de nuestros ambientes por medio de la Reunión de Grupo y la Ultreya.

Pregúntale a tu padrino/madrina por el librito verde (¿Qué es?)

Nombre:		Fecha de Nacimiento: / /	
Dirección:		Teléfono: () -	
Ciudad:	Estado:	Código:	Parroquia:
Correo-E		Ocupación:	
Nivel de Educación (por favor circule uno): 1-6 7-12 13-16 17+			
Estado Civil: <input type="checkbox"/> Soltero(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Separado(a) <input type="checkbox"/> Divorciado(a) <input type="checkbox"/> Viudo(a)			
Si esta casado (a): ¿Es por la Iglesia Católica? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
Nombre del Esposo (a):		¿Es Católico(a) su esposo(a)? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
¿Qué le motiva vivir el Cursillo?			
¿Se le ha explicado el plan de perseverancia voluntario de Reunión de Grupo y Ultreya?			
¿Tiene alguna pregunta acerca del Cursillo que su Padrino/Madrina no haya podido contestarle aun?			
Actividades en las que esta involucrado (a): (Iglesia, Cívico, Profesional, Entretenimientos, etc.			
¿Hay alguna situación que requiera atención especial (Salud, Dieta, Incapacidad, Alergias, problemas con escaleras, etc.)? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí / Explique:			
Contacto de Emergencia: Día: _____		Teléfono: _____	
Noche: _____		Teléfono: _____	
Nombre del Padrino _____		Teléfono: _____	
He leído cuidadosamente todo lo contenido en esta aplicación. He proveído toda la información necesaria y he contestado todas las preguntas completa y honestamente.			
FIRMA:		FECHA:	

Para ser considerada aceptada esta solicitud deberá cubrir todos los requisitos.

Deposito no reembolsable \$30.00

Modificada: Nov, 2017