

Oficina de Actividades Pro-Vida
Secretaría de Vida, Caridad y Justicia
Diócesis de Austin



FORMA DE REGISTRO DE NUEVO COORDINADOR PRO-VIDA

Fecha: _____

Nombre de la Parroquia: _____ Ciudad: _____

Nombre del Coordinador elegido por el Párroco: _____

¿Esta persona se encuentra en la base de datos de la diócesis? (Ha llenado la aplicación de trabajo voluntario de EIM)?

Si _____ No _____

¿Si la respuesta es Si, con qué nombre se registró? _____

Fecha de la última clase de EIM: _____

Nombre del Pastor: _____

Firma: _____