

Cursillo # \_\_\_\_\_ English \_\_\_\_\_ Dates \_\_\_\_\_  
Registration Fee: **\$200.00**      **\$10.00 Deposit**

Official **Rector/Rectora** Application

**Cursillo Movement for the Diocese of Lubbock, Texas**

**Most Rev. Bishop Robert M. Coerver**

Spiritual Director: Very Rev. Ernesto Lopez (806-317-1223)

820 Buddy Holly Ave, Suite 3

Lubbock, Texas 79401

806-317-1223

Office Hours: Monday 10a.m. to 5 p.m.

For questions contact: Joann Ortiz (806) 392-0509 (call or text)

Name: \_\_\_\_\_ Date of Birth \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Telephone (Home) \_\_\_\_\_ (Work) \_\_\_\_\_ (Cell) \_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_ City/State \_\_\_\_\_ Zipcode \_\_\_\_\_

Date of your first Cursillo? \_\_\_\_\_

Have you attended a retreat from conquering the Nations for Christ? Y /N

Married by the Church Y/N      Command Law Marriage Y/N      Single Y/N      Widow(er) Y/N

Parish \_\_\_\_\_ Mass on Sunday: Y / N      Communion: Y / N

Do you have any illnesses, medical conditions, are you taking any kind of medication, have some especial diets or special needs; **that we need to be aware of?** The Cursillo Movement is not responsible for any special care.

\_\_\_\_\_

Contact Name/Number in case of emergency:

\_\_\_\_\_

Sign: \_\_\_\_\_

Ultreya Vocal: \_\_\_\_\_ Telephone: \_\_\_\_\_

Priest Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

**For Office Use ONLY**

Date Received at Cursillo Office \_\_\_\_\_

Approved By: \_\_\_\_\_ Balance Due \_\_\_\_\_

Cursillo # \_\_\_\_\_ Español \_\_\_\_\_ Fechas \_\_\_\_\_

Cuota de inscripción: \$200.00 \$10.00 Depósito

Aplicación oficial de **Rector/Rectora**  
**Movimiento Cursillo para la Diócesis de Lubbock, Texas**  
**Most Rev. Bishop Robert M. Coerver**

Director Espiritual: Very Rev. Ernesto Lopez (806-317-1223)

820 Buddy Holly Ave, Suite 3

Lubbock, Texas 79401

806-317-1223

Horario de atención: lunes 10a.m. a 5 p.m.

Para preguntas contacte a: Joann Ortiz (806) 392-0509 (llamada o mensaje de texto)

Nombre: \_\_\_\_\_ Nacimiento \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_

Teléfono (Casa) \_\_\_\_\_ (Trabajo) \_\_\_\_\_ (Celular) \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Ciudad/Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

¿Fecha de su primer Cursillo? \_\_\_\_\_

¿Ha asistido a un retiro de Conquistando Las Naciones Para Cristo? S / N

Casado(a) En La Iglesia S / N

Casado(a) Por El Civil S / N

Soltero(a) S / N

Viuda(o) S / N

Parroquia \_\_\_\_\_ Misa En Domingo: S / N Comulga: S / N

Tiene una enfermedad, condición médica, está tomando alguna medicina(s), tiene una dieta o necesidad especial **que nosotros necesitamos saber?** El Movimiento de Cursillos no es responsable de dar ninguna clase de trato especial.

Nombre y Número de Contacto en caso de Emergencia:

Por favor firma: \_\_\_\_\_

Ultreya Vocal \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Firma Del Sacerdote: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**Solamente Uso Para La Oficina**

Día Recibido en la oficina del Cursillo \_\_\_\_\_

Aprobado Por: \_\_\_\_\_ Balanza De Pago \_\_\_\_\_