



RETIRO "ENCUENTRO CON JESUS"

Fundación Holy Trinity

RETIRO No. 009

Fecha: 20 y 21 Octubre 2018



HOJA DE SOLICITUD No. _____

Nombre Completo: _____

DUI _____ NIT _____

Nombre Usual _____ Tel.: _____

Teléfono Alternativo _____ En Caso de emergencia avisar

a: _____

Teléfono de emergencia _____

Edad: _____ Fecha de Nacimiento _____ Ocupación: _____ E-

mail: _____

Dirección de Residencia: _____

Ciudad _____ Depto. _____

Estado Civil: Casado(a) por la Iglesia: Si () No () Soltero(a) () Viudo(a) () Divorciado(a) ()

Nombre del Esposo(a) _____

Bautizado? : Si () No () Primera Comunión?: Si () No ()

Asiste usted a algún Grupo de Oración?: Si () No () Familia () Mujeres () Jóvenes () Hombres ()

Nombre del Grupo: _____ Parroquia (Iglesia): _____

Desde qué fecha asiste? : _____

Algún miembro de su familia ha asistido a este retiro? : Si () No ()

Nombre: _____

Tiene alguna dieta medicada? Si () No ()

Favor especificar: _____

Firma del Participante

Lugar y Fecha:

NOTA: Le rogamos leer detenidamente esta hoja, y si libremente desea participar en el Retiro, llénela y fírmela. Esta solicitud deberá ser entregada **tres (3) semanas antes** del retiro junto con el aporte correspondiente de **US \$ 55.00** por persona, para alojamiento y alimentación, al servidor del equipo de Registro y Bienvenida que lo esté atendiendo.

Favor leer atentamente la hoja de instrucciones que se adjunta.

El Señor le bendiga!

RETIRO ENCUENTRO CON JESUS

Parroquia San Juan Bautista Diócesis Castrense de El Salvador

Tel: (503) 72101454

E-mail: fundacionsantisimatrinidades@gmail.com