

Instituto Emaús para la Formación Ministerial

Formato de Inscripción

Información del Participante

Nombre y apellido: _____

Dirección: _____

Correo electrónico: _____

Número de teléfono primero: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Parroquia a la que pertenece (anote nombre de la parroquia y ciudad): _____

Prefiere las clases en: Inglés Español Género: Masculino Femenino

Tengo acceso a una computadora e internet: ___ Sí ___ No

Experiencia ministerial (pagada ó voluntaria)

En que ministerio sirve (como voluntario o pagado): _____

Parroquia Actual/Organización ministerial: _____

Horas que trabaja: ___ Tiempo completo (35+ hrs por semana) ___ Medio tiempo (20-35 hrs por semana)

Recibo salario por mi ministerio/recibo una gratificación: ___ Yes ___ No

Historia ministerial:

Ministerios	Nombre de la Parroquia	Ciudad/Estado	Años de Servicio

Historia Académica

Nombre de la Escuela	Ciudad/Estado	Número de años	Título/Certificado
Preparatoria		1 2 3 4	
Universidad		1 2 3 4	
Trabajo de Graduación		1 2 3 4	
Educación Técnica		1 2 3 4	
Otros Estudios		1 2 3 4	

Preguntas de Reflexión

¿Porqué usted quiere participar en el Programa de Formación Ministerial con el Instituto Emaús?

¿Cuáles son sus expectativas para este programa?

¿Cómo anticipa usar este programa de formación para avanzar en su experiencia ministerial?

¿Qué preparación formal para el ministerio ha completado en las áreas de formación espiritual, desarrollo de habilidades pastorales y estudio teológico?

¿De qué manera su familia, comunidad y pastor apoyan su participación actual en el ministerio así como sus planes futuros?

¿Hay alguna información sobre usted que los directores del programa deban saber para ayudarlo a completar este programa con éxito, es decir, condiciones de salud, problemas de acceso, discapacidades de aprendizaje, etc.? ____ Sí ____ No

Si respondió que sí, explique:

La información anterior es verdadera y precisa a mi leal saber y entender. Entiendo que cualquier falsificación o tergiversación de la información que he proporcionado en esta solicitud resultará en mi inelegibilidad para participar en el Programa de Formación Minsiterial con el Instituto Emaús. Presento esta solicitud para el programa de Formación de Ministerial y entiendo que esta información será utilizada sólo por la Diócesis de San Cloud y la Escuela de Teología y Seminario de Saint John's para considerar mi aceptación en el programa y la posterior participación en el programa. Además, autorizo a la Diócesis de San Cloud y la Escuela de Teología y Seminario de Saint John's a verificar cualquier información que haya proporcionado en esta solicitud. Esta información puede incluir a empleadores actuales y anteriores, instituciones de educación y capacitación. También autorizo a mi empleador actual y cualquier empleador anterior, empleados actuales o anteriores, instituciones educativas y de capacitación, y cualquier otra persona para que proporcione cualquier información relacionada con mi carácter personal, hábitos o registros de empleo y libero a dichas personas de cualquier responsabilidad por el suministrar dicha información. Entiendo que esta solicitud se guardará en un archivo confidencial en la Oficina de Ministerios de Educación Católica de la Diócesis de San Cloud.

Nombre : _____

Fecha: _____

Firma: _____

Fecha límite de inscripción para el grupo 2020-2021: 30 de Juno de 2020

Las inscripciones completadas junto con una tarifa de solicitud no reembolsable de \$ 50 (que se acreditará en la matrícula anual de \$ 900) se deben enviar a:

Kristi Bivens
Director Asociado de Formación de Liderazgo Laico
Diócesis de San Cloud
305 7th Avenue North; Suite 201
St. Cloud, Minnesota 56303
kbivens@gw.stcdio.org

Forma de Recomendación del Presbítero- Programa de Formación Minsiterial con el Instituto Emaús

Para ser completado por el presbítero de la parroquia / organización donde el solicitante es empleado.
Si no está actualmente en el ministerio pagado, este formulario debe ser completado por el presbítero de la parroquia del solicitante.

Nombre del solicitante: _____

Nombre del Presbítero: _____

Dirección del Presbítero: _____

Número Teléfono del presbítero: _____ Correo electrónico: _____

Parroquia/Organización y Ciudad/Estado: _____

¿Cuánto tiempo hace que conoce al solicitante? _____

Complete la tabla a continuación según el tiempo que haya pasado y su conocimiento del solicitante.

Calidad	No hay base para la evaluación	Por encima del promedio	Promedio	Evidencia de crecimiento	Tengo inquietudes
Habilidad intelectual					
Expresión oral					
Expresión escrita					
Expresión Emocional Equilibrada					
Habilidades interpersonales					
Habilidades de liderazgo					
Habilidades de escuchar					
Expresión de fe equilibrada					
Sentido positivo de la iglesia					
Persona en la que se pueden Confiar responsabilidades					
Habilidad para manejar conflictos.					
Tiene Iniciativa / Motivado					
Integridad					
Colaborador / Sabe trabajar en equipo					
Da evidencia de una comprensión madura de las actitudes sexuales y demuestra límites apropiados					

¿Qué dones o talentos trae el solicitante al ministerio?

¿Qué áreas de crecimiento o desafíos observa?

¿Recomendaría usted al candidato para el liderazgo ministerial? Sí Sí, con reserva No

Firma: _____

Fecha: _____

Forma de Recomendación - Programa de Formación Minsiterial con el Instituto Emaús

Para que pueda completar alguien que no esté relacionado con usted y que pueda dar su carácter y compromiso personal.

Nombre del solicitante: _____

Nombre del que da la recomendación: _____

Dirección del recomendado: _____

Número Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Parroquia/Organización y Ciudad/Estado: _____

¿Cuánto tiempo hace que conoce al solicitante? _____

Complete la tabla a continuación según el tiempo que haya pasado y su conocimiento del solicitante.

Calidad	No hay base para la evaluación	Por encima del promedio	Promedio	Evidencia de crecimiento	Tengo inquietudes
Habilidad intelectual					
Expresión oral					
Expresión escrita					
Expresión Emocional Equilibrada					
Habilidades interpersonales					
Habilidades de liderazgo					
Habilidades de escuchar					
Expresión de fe equilibrada					
Sentido positivo de la iglesia					
Persona en la que se pueden Confiar responsabilidades					
Habilidad para manejar conflictos.					
Tiene Iniciativa / Motivado					
Integridad					
Colaborador / Sabe trabajar en equipo					
Da evidencia de una comprensión madura de las actitudes sexuales y demuestra límites apropiados					

¿Qué dones o talentos trae el solicitante al ministerio?

¿Qué áreas de crecimiento o desafíos observa?

¿Recomendaría usted al candidato para el liderazgo ministerial? Sí Sí, con reserva No

Firma: _____

Fecha: _____

Forma de Recomendación - Programa de Formación Minsiterial con el Instituto Emaús

Para que pueda completar alguien que no esté relacionado con usted y que pueda dar su carácter y compromiso personal.

Nombre del solicitante: _____

Nombre del que da la recomendación: _____

Dirección del recomendado: _____

Número Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Parroquia/Organización y Ciudad/Estado: _____

¿Cuánto tiempo hace que conoce al solicitante? _____

Complete la tabla a continuación según el tiempo que haya pasado y su conocimiento del solicitante.

Calidad	No hay base para la evaluación	Por encima del promedio	Promedio	Evidencia de crecimiento	Tengo inquietudes
Habilidad intelectual					
Expresión oral					
Expresión escrita					
Expresión Emocional Equilibrada					
Habilidades interpersonales					
Habilidades de liderazgo					
Habilidades de escuchar					
Expresión de fe equilibrada					
Sentido positivo de la iglesia					
Persona en la que se pueden Confiar responsabilidades					
Habilidad para manejar conflictos.					
Tiene Iniciativa / Motivado					
Integridad					
Colaborador / Sabe trabajar en equipo					
Da evidencia de una comprensión madura de las actitudes sexuales y demuestra límites apropiados					

¿Qué dones o talentos trae el solicitante al ministerio?

¿Qué áreas de crecimiento o desafíos observa?

¿Recomendaría usted al candidato para el liderazgo ministerial? ___ Sí ___ Sí, con reserva ___ No

Firma: _____

Fecha: _____