

(Por favor completa la Forma en su totalidad. Puedes hacerlo con maquina de escribir o en manuscrito).

Información General

Fecha: _____

Nombre: _____
[Nombre(s) y Apellido(s)]

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal _____

País: _____

Número de Teléfono: _____ Celular: _____

Correo Electrónico: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____

Experiencia Laboral

¿Trabajas? Sí No

¿Tiempo completo (40 horas por semana)? Sí No

Comenzando con tu empleo actual, o el último lugar en donde trabajaste, provéenos con una lista de los lugares en donde has laborado.

1. Trabajo Actual: _____
Compañía Posición

2. Anterior: _____
Compañía Posición

3. Anterior: _____
Compañía Posición

4. Anterior: _____
Compañía Posición

Historial Medico

¿Cómo describirías tu estado de salud actual?

Excelente Bueno Aceptable Malo o Pobre

¿Sufres de alguna enfermedad actualmente? Sí No

Si sufres de alguna enfermedad, por favor describe tu condición: _____

¿Sufres de alguna discapacidad física? Sí No

Si sufres de alguna discapacidad física, por favor explica tu condición: _____

Información Acerca de la Familia

Nombre del Padre: _____
Nombre(s) y Apellidos

Vive Fallecido Fecha de fallecimiento: _____
Día/Mes/Año

Religión: _____

Ocupación actual o, en su caso, último lugar en donde trabajó antes de retirarse: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado _____ Código Postal _____

País: _____

Número de Teléfono: _____ Celular: _____

Edad: _____

Nombre de la Madre: _____
Nombre(s) y Apellidos

Vive Fallecida Fecha de fallecimiento: _____
Día/Mes/Año

Religión: _____

Ocupación actual o, en su caso, último lugar en donde trabajó antes de retirarse: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado _____ Código Postal _____

País: _____

Número de Teléfono: _____ -Celular: _____

Edad: _____

Hermanos y Hermanas: Nombre: _____ Edad _____

Nombre: _____ Edad _____

Nombre: _____ Edad _____

Nombre: _____ Edad _____

Nombre: _____ Edad _____

(Si requieres de más espacio puedes usar el reverso de la hoja)

Vida Espiritual

Nombre de la Parroquia a la que acudes: _____

Dirección: _____

Ciudad, Estado, Código Postal, País: _____

Números(s) de teléfono: _____

Nombre del Párroco: _____

¿Qué tan seguido atiendes la Misa? _____

¿Con que frecuencia participas del Sacramento de la Reconciliación? _____

Menciona las actividades en las que tomas parte en tu parroquia actualmente, o en las que has participado en el pasado, incluyendo el mes y el año en el que comenzaste a participar, así como el mes y el año en el que terminó tu participación.

Si no fuiste bautizado originalmente en la Iglesia Católica, ¿Cuándo fuiste recibido en la Iglesia?

Iglesia o Parroquia: _____

Ciudad y Estado: _____

País: _____

Mes y Año: _____

¿A qué denominación o religión perteneciste antes de ingresar en la Iglesia Católica? _____

¿Has hablado con un Sacerdote o Religioso o Religiosa acerca de tu vocación?

Sí No

En caso afirmativo, ¿Con quién has hablado acerca de tu vocación? _____

Dirección: _____

Ciudad, Estado, Código Postal: _____

Número(s) de Teléfono: _____

¿Qué tan seguido has compartido con ésta persona acerca de tu vocación? _____

¿Cuándo fue la última vez que hablaste con ésta persona? _____

¿Has aplicado para formar parte de otra Orden Religiosa o Seminario Diocesano?

Sí No

En caso afirmativo, ¿Cuándo y con qué Orden Religiosa o Seminario Diocesano aplicaste? _____

¿Has sido miembro de otra Orden Religiosa o Seminario Diocesano? Sí No

En caso afirmativo, por favor provéenos con la siguiente información:

Institución(es): _____

Fecha en la que fuiste admitido por el Instituto u Orden Religioso: _____

Fecha en la que dejaste el Instituto u Orden Religiosa: _____

Dirección: _____

Ciudad, Estado, Código Postal: _____

Número(s) de Teléfono: _____

(Si requieres de más espacio puedes usar el reverso de la hoja)

Si al final de la etapa de discernimiento con nosotros llegas a la conclusión de que Dios te está llamando a seguir en los pasos de San Francisco a través de una vida de comunidad con nuestra Provincia, ¿Cuándo te gustaría empezar? _____

Mes y Año

¿Estás pensando en ordenarte como Sacerdote?

Sí No No Estoy Seguro

Educación

(Si requieres de más espacio puedes usar el reverso de la hoja)

Escuela Preparatoria:

Nombre de la Escuela: _____

Ciudad, Estado, Código Postal, País: _____

¿Terminaste la Preparatoria? Sí No

Fecha de Graduación: _____

(Día, Mes, Año)

Estudios Universitarios:

Nombre de la Universidad: _____

Fechas durante las cuales acudiste a la universidad: _____

(Día, Mes, Año)

Ciudad, Estado, Código Postal, País: _____

¿Terminaste tus estudios universitarios? Sí No

En caso de que no hayas terminado tus estudios, ¿Cuántos años acudiste a la universidad?: _____

¿En caso de que sí hayas terminado tus estudios universitarios, ¿Qué Título o Diploma recibiste?:

Fecha de Graduación: _____

(Día, Mes, Año)

Promedio de Calificaciones: _____

Estudios de Maestría o Postgrado:

Por favor menciona la Institución Educativas a la que acudiste, el área de estudios, las fechas durante las cuales atendiste la Institución y el Título o Diploma que recibiste.

1. _____

2. _____

Capacitación Técnica:

Área de capacitación: _____

Institución Escuela de Capacitación: _____

Fechas durante las cuales atendiste la Institución o Escuela de Capacitación: _____

Ciudad, Estado, Código Postal, País: _____

Título, Diploma o Certificado de Entrenamiento que recibiste: _____

Responsabilidades y Obligaciones

¿Tienes responsabilidades u obligaciones para con tu familia? Sí No

En caso afirmativo, describe por favor el tipo de apoyo que provees y/o las responsabilidades y obligaciones que te comprometen con tu familia: _____

¿Tienes alguna deuda económica o material pendiente por la cual tu eres responsable?

Sí No

En caso afirmativo, por favor describe el tipo de deuda y el grado de tu responsabilidad: _____

Estado Civil: Casado Viudo Soltero Otro

En caso de que hayas optado por marcar la opción “otro”, por favor explica la situación a la que te refieres: _____

¿Has estado casado en el pasado? Sí No

En caso afirmativo, ¿En dónde se llevó a cabo la ceremonia?

Parroquia o Iglesia (Denominación): _____

Fecha en que la ceremonia se llevó a cabo: _____

¿Ha sido anulado tu matrimonio? Sí No

En caso negativo, por favor explica tu situación actual respecto al matrimonio: _____

¿Tienes hijos? Sí No

En caso afirmativo, por favor provee los nombres y edades de tus hijos:

Nombre: _____ Edad: _____

Nombre: _____ Edad: _____

Nombre: _____ Edad: _____

Nombre: _____ Edad: _____

Nombre: _____ Edad: _____

¿Tienes alguna responsabilidad civil hacia tu hijos ya sea por contrato o consentimiento verbal?

Sí No

En caso afirmativo, por favor describe el tipo de obligación a que te refieres: _____

¿Has formado parte del Servicio Militar? Sí No

En caso afirmativo, ¿Cuándo terminó tu servicio militar y bajo qué condiciones terminó tu servicio? _____

¿Has sido empleado de alguna de las ramas del Servicio Militar? Sí No

En caso afirmativo, ¿En qué capacidad fuiste empleado y en qué consistió tu trabajo? _____

¿Tienes antecedentes penales? Sí No

En caso afirmativo, por favor explica el tipo de problema judicial en el que encontraste: _____

¿Has pasado tiempo en la cárcel? Sí No

En caso afirmativo, por explica la razón por la cual fuiste encarcelado: _____

Fecha en la que cumpliste la sentencia que te fue impuesta: _____

Te encuentras actualmente bajo Período Probatorio impuesto por alguna Corte Judicial?

Sí No

En caso afirmativo, por favor explica tu situación: _____

¿Tienes alguna Orden de Aprehesión en tu contra? Sí No

En caso afirmativo, por favor explica tu situación: _____

Te agradezco mucho el que te hayas tomado el tiempo para llenar esta Forma.

¡Paz y bien!

Fr. Charlie Martínez, OFM
Director de Vocaciones
Provincia Franciscana de Nuestra Señora de Guadalupe