



Comissão Arquidiocesana de Liturgia e Sacramentos

Nome \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

Morada atual (Rua Avenida) \_\_\_\_\_

C P \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Localidade \_\_\_\_\_ Freguesia \_\_\_\_\_

Paróquia \_\_\_\_\_ Arciprestado \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_; Telemóvel: \_\_\_\_\_ E:mail \_\_\_\_\_

BI/CC \* \_\_\_\_\_; Data Nascimento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (Ano/mês/dia); Idade \_\_\_\_\_

Profissão: \_\_\_\_\_ Habilitações Literárias \_\_\_\_\_

Apostolado que exerce ou exerceu na sua paróquia \_\_\_\_\_

Se é religioso (a), indique a sua congregação \_\_\_\_\_

Cursos de formação ou retiros que tem participado \_\_\_\_\_

Paróquia (ou igreja) onde vai exercer o ministério \_\_\_\_\_

Arciprestado de \_\_\_\_\_

Local onde deseja fazer a recondução:

Arciprestado de \_\_\_\_\_ Dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**N.B.** Este documento tem de ser entregue à Comissão Arquidiocesana de Liturgia (Serviços Centrais da Arquidiocese) um mês antes da data de formação que irá frequentar, juntamente com 15 Euros para a inscrição.

(Assinatura do Candidato)

(Assinatura do Capelão da Igreja onde vai exercer)

(E assinatura do (a) superior (a) se Religioso (a))

(Assinatura do Pároco e carimbo ou selo branco) \*

\* (É obrigatório) e **“A recondução não é aceite”**