

INSTITUTO BIBLICO CATOLICO
APLICACIÓN PARA UN CENTRO
 Oficina de Educación Religiosa
 Arquidiócesis de Los Ángeles

1. Datos Generales del Centro

A. Marque el Tipo de Clase:

- Iniciación a la Biblia I (Básico)
 Iniciación a la Biblia II (Básico)

B. Nombre y Lugar del Centro de Enseñanza:

Nombre del Centro (parroquia, escuela, etc.)	Domicilio	Ciudad	Zip	Región

C. Fechas de las Clases:

Fecha de inicio (día, mes y año)	Día de la semana en que se dará la clase	Horario de clase	
		Inicia	Termina

D. Datos del Párroco/Persona Encargada del Centro:

Nombre y Apellido	Teléfono	e-mail

2. Datos del/de la Coordinador/a del Equipo Bíblico:

Nombre	Apellido	Domicilio	Cuidad	Zip	Teléfono	Celular	E-mail

3. Equipo Bíblico:

Nº	Nombre	Apellido	Domicilio	Cuidad	Zip	Teléfono	Celular	E-mail
1								
2								
3								
4								

Firma del párroco/persona encargada del centro

Fecha de hoy

Favor de enviar esta hoja a:

María Rivera

Office of Religious Education

3424 Wilshire Blvd., Los Angeles, CA 90010

MARivera@la-archdiocese.org

Tel (213) 637 - 7705

IMPORTANTE:

Esta forma debe ser enviada al Instituto Bíblico como requisito antes de empezar las clases en el centro