



MOVIMIENTO FAMILIAR CRISTIANO CATÓLICO USA

SERVICIO NACIONAL DE MADRES RESPONSABLES DE SU FAMILIA

Matrimonio Coordinador Javier y Concepción García (956)821-9535 gmaria275@yahoo.com



SOLICITUD DE TALLER DE CAPACITACIÓN

Nota 1: Matrimonio Presidente de Federación, Matrimonio Delegado Regional y Matrimonio Colaborador Nacional de Servicios de Área tienen la responsabilidad de verificar que la federación reúna todos los requisitos mínimos establecidos en los **reglamentos y manual del servicio**, antes de completar y enviar la solicitud.

Nota 2: Matrimonio Coordinador Nacional del Servicio de Madres Responsables de su Familia tiene la responsabilidad de verificar que la federación reúna todos los requisitos mínimos establecidos en los reglamentos y manual del servicio, antes de dar respuesta a la solicitud en representación de la Oficina Nacional.

Favor de completar toda la solicitud

Información Básica

Área: _____ Región: _____
Nombre de la Federación: _____
Matrimonio Delegado Regional: _____ Celular #: _____ Correo electrónico: _____
Matrimonio Presidente de Federación: _____ Celular #: _____ Correo electrónico: _____

Equipo Mínimo Para Iniciar o Renovar:

Asesor Espiritual del Servicio: _____ Celular #: _____
Matrimonio Coordinador del Equipo: _____ Celular #: _____

Preguntas para Matrimonio Presidente y Delegado Regional

SI NO

- 1) ¿La federación cumple con los requisitos mínimos para ser federación? (pg.1)
- 2) ¿Realizaron un pre-registro en la membresía para tener suficientes participantes?
- 3) ¿Tienen Asesor Espiritual asignado para el servicio?
- 4) ¿El Matrimonio Coordinador del Servicio reúne los requisitos mínimos?
- 5) ¿El Matrimonio Coordinador del Servicio tiene la certificación VIRTUS/Safe Environment de la Diócesis?
- 6) ¿Todos tienen membresía activa en la plataforma?
- 7) ¿Todos tienen la información personal y apostolado actualizada en la plataforma?
- 8) ¿Cuentan salones disponibles en la parroquia para la preparación de los temas? (No reuniones en casas)

Propuestas de fecha para taller:

1). _____ 2). _____ 3). _____

Entendemos y estamos dispuestos a obedecer, respetar los reglamentos, guías y todas las responsabilidades asociadas al ser participante del Servicio de Madres Responsables de su Familia del MFCC USA.

Matrimonio Presidente de Federación: _____ Fecha: _____
Matrimonio Delegado Regional: _____ Fecha: _____

MATRIMONIO DE SERVICIOS DE AREA NACIONAL

☐ Aprobada Fecha: _____ ☐ No Aprobada Fecha: _____
☐ Notificar la aprobación al Matrimonio Tesorero Nacional para el envío de los materiales.

Matrimonio Colaborador Nacional de Servicios de Área: _____ Fecha: _____