



**ARQUIDIOCESE DE PORTO ALEGRE
INICIAÇÃO À VIDA CRISTÃ**



INSCRIÇÃO DE CATEQUESE/ ANO _____

Esta ficha permanece no arquivo da paróquia

PARÓQUIA: _____

COMUNIDADE: _____

ETAPA: ADULTO

Nome: _____

CPF: _____ RG: _____

Nasc.: ____/____/____

Batizado: Sim () Não () em: ____/____/____ Crisma: Sim () Não ()

Eucaristia: Sim () Não ()

Casamento: Civil: Sim () Não () Religioso: Sim () Não ()

E-mail: _____

Tel: _____ Celular: _____

Rua: _____ nº: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

CEP: _____ UF: _____

Escolaridade: _____

Nome do Pai: _____

CPF: _____ Tel: _____

E-mail: _____

Nome da Mãe: _____

CPF: _____ Tel: _____

E-mail: _____

Outro contato: _____

É pessoa com deficiência? () Não () Sim, auditiva/surdez/baixa audição ()
Sim, deficiência visual/baixa visão () Sim, deficiência intelectual () Sim,
deficiência física/baixa mobilidade () Sim, TEA () Sim, deficiências múltiplas
ou síndromes ()

É paciente de alguma Instituição? Qual?

Tem alguma alergia ou intolerância alimentar? Qual (is)?

Assinatura do responsável: _____