



Mãe Peregrina Jovens (Escola)

Dados da Instituição

Nome da Instituição Escolar: _____

Nome do responsável (Diretor/a) _____

Nome do responsável pela Campanha da Mãe Peregrina na Instituição: _____

_____ Rua: _____

Nº: _____ Bairro: _____

CEP: _____ Cidade: _____

Estado: _____ Email: _____

Telefone: (____) _____ Celular/Whats: (____) _____

Regional: _____

Diocese _____ Área: _____

Paróquia: _____ Comunidade: _____

Coordenador (a) Paroquial: _____

Contatos: _____

Número de imagens peregrinas na instituição: _____

Ano que iniciou a CMPS na instituição: _____

Relação das crianças missionárias e seus responsáveis

	Nome do jovem	Fone
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		

Assinaturas:

Jovem Missionário: _____

Coordenador na instituição: _____

Coordenador Paroquial: _____

Reservado para o Secretariado preencher:

Data da entrega no Secretariado: ____ / ____ / ____

Pelo Secretariado da Campanha da Mãe Peregrina de Schoenstatt: _____