



Mãe Peregrina dos Jovens na Paróquia

Regional: _____

Diocese _____ Área: _____

Paróquia: _____ Comunidade: _____

Responsável pela CMPS Infanto na paróquia: _____

Rua: _____ Nº: _____

Bairro: _____ CEP: _____

Cidade: _____ Estado: _____

Email: _____

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

Coordenador (a) Paroquial: _____

Contatos: _____

Apostolado exercido:

Catequese adulto/crisma() Grupo de jovens ()

Outro () _____

Número de imagens peregrinas de jovens na paróquia: _____

Ano que iniciou a CMPS na catequese da paróquia: _____

Relação dos missionários

	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:

Missionário: _____

Coordenador da CMPS infanto na paróquia: _____

Coordenador Paroquial: _____

Reservado para o Secretariado preencher:

Data da entrega no Secretariado: ____ / ____ / ____

Pelo Secretariado da Campanha da Mãe Peregrina de Schoenstatt: _____