

ANEXO.

Formatos para Adolescentes y Jóvenes.

- Formatos **SA/SJ-01** "Ficha para Encuentro de Pesca".
- Formatos **SA/SJ-02** "Registro de Inscripción".
- Formatos **SA/SJ-03** "Concentrado de Membrecía del Sector".
- Formatos **SA/SJ-04** "Reporte de la Reunión de Formación".
- Formatos **SA/SJ-05** "Hoja de Control del Joven promotor de Equipo Básico".
- Formatos **SA/SJ-06** "Hoja de Control del Joven Promotor de Zona".
- Formatos **SA/SJ-07** "Reporte de Baja".
- Formatos **SA/SJ-08** "Reporte de Servicio por Equipos".
- Formatos **SA/SJ-09** "Directorio".
- Formatos **SA/SJ-10** "Control de Aportaciones".
- Formatos **SA/SJ-11** "Taller del Servicio" (Compromisos personales).
- Formato **DA-01** "Concentrado de Membrecía de Adolescentes en la Diócesis".
- Formato **DJ-01** "Concentrado de Membrecía de Jóvenes en la Diócesis".



ÁREA JUVENIL

DIÓCESIS: _____

SECTOR: _____

ZONA: _____

CICLO: _____

FICHA PARA ENCUENTRO DE PESCA

FORMATO SA-01

Nombre del o la Adolescente: _____

Domicilio: _____ Col. _____

Entre calles: _____ C.P. _____

Tel. Casa: _____ Celular: _____

E-mail: _____

_____ a _____ de _____.

Firma

Invitado por

Nombre: _____ I.D.

Dirección: _____

Tel. Casa: _____ Celular: _____

E-mail: _____

NOTA: Este formato deberá ser llenado por el adolescente invitado al Encuentro de Pesca y entregada por la persona que lo invito, al Joven Coordinador de Sector o al Matrimonio responsable de Área VI de Sector.



ÁREA JUVENIL

DIÓCESIS: _____

SECTOR: _____

ZONA: _____

CICLO: _____

FICHA PARA ENCUENTRO DE PESCA (JOVENES)

FORMATO SJ-01

Nombre del o la Joven: _____

Domicilio: _____ Col. _____

Entre calles: _____ C.P. _____

Tel. Casa: _____ Celular: _____

E-mail: _____

_____ a _____ de _____.

Firma

Invitado por

Nombre: _____ I.D.

Dirección: _____

Tel. Casa: _____ Celular: _____

E-mail: _____

NOTA: Este formato deberá ser llenado por el joven invitado al Encuentro de Pesca y entregada por la persona que lo invito, al Joven Coordinador de Sector o al Matrimonio responsable de Área VI de Sector.



REGISTRO DE INSCRIPCIÓN ADOLESCENTE

FORMATO **SA-02**

ZONA:	
ACTIVIDAD:	
NIVEL:	

E= EQUIPERO

O= OTRAS _____

PARROQUIA A QUE ASISTEN:

Año de Ingreso al MFC: _____

DATOS DE ÉL (LA) ADOLESCENTE

DATOS DE ÉL (LA) ADOLESCENTE			FECHA DE NACIMIENTO		
PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRES:	DÍA	MES	AÑO
PROFESION:	OCUPACIÓN:		GRADO DE ESTUDIOS:		
PASATIEMPO:	E-MAIL:		TEL. TRABAJO:		

DOMICILIO PARTICULAR

CALLE:	NUMERO:
COLONIA:	C.P.:
MUNICIPIO:	TELÉFONO:

DATOS DE LOS PADRES

NOMBRE PADRE	NOMBRE MADRE
TEL/CEL	TEL/CEL
E-MAIL	E-MAIL

CAPACITACIÓN Y MOMENTOS FUERTES

CURSO	C.I.J. PARTE I	C.I.J. PARTE II	SER Y HACER EQ.			MANUAL DE ORGANIZACIÓN	CAMPAMENTO
			ZONAL	SECTOR	DIOCESANO		
ASISTENCIA							
AÑO							

MIS PADRES PERTENECEN AL MFC

SI	
NO	

APOSTOLADOS (ACTUALES Y ANTERIORES)

INSCRIPCIÓN= \$ _____

PROMESA MENSUAL= \$ _____

VIVO CON	PADRES	TUTOR	PARIENTES	SOLO

FIRMA DE ÉL (LA) ADOLESCENTE

FECHA

NOTA: Un Adolescente no puede ser Promotor, pero si puede prestar algún servicio o participar en alguno de los equipos de servicio.

**REGISTRO DE INSCRIPCIÓN JOVEN****FORMATO SJ-02**

SECTOR:	
---------	--

ZONA:	
ACTIVIDAD:	
NIVEL:	

E= EQUIPERO
P= PROMOTOR
Z= PROMOTOR ZONA
O= OTRAS _____

PARROQUIA A QUE ASISTEN:

Año de ingreso al MFC:

DATOS DE ÉL (LA) JOVEN

DATOS DE ÉL (LA) JOVEN			FECHA DE NACIMIENTO		
PRIMER APELLIDO:	SEGUNDO APELLIDO:	NOMBRES:	DÍA	MES	AÑO
PROFESIÓN:		OCUPACIÓN:	GRADO DE ESTUDIOS:		
PASATIEMPO:		E-MAIL:	TEL. TRABAJO:		

DOMICILIO PARTICULAR

CALLE:	NÚMERO:
COLONIA:	C.P.:
MUNICIPIO:	TELÉFONO:

DATOS DE LOS PADRES

NOMBRE PADRE	NOMBRE MADRE
TEL/CEL	TEL/CEL
E-MAIL	E-MAIL

CAPACITACIÓN Y MOMENTOS FUERTES

CURSO	KERYGMA	ENCUENTRO JUVENIL	SER Y HACER EQ			MANUAL DE ORGANIZACIÓN	C.I.J.		OTROS
			ZONAL	SECTOR	DIOCESANO		PARTE I	PARTE II	
ASISTENCIA									
AÑO									

MIS PADRES PERTENECEN AL MFC

SI	
NO	

APOSTOLADOS (ACTUALES Y ANTERIORES)

INSCRIPCIÓN= \$ _____

PROMESA MENSUAL= \$ _____

VIVO CON	PADRES	TUTOR	PARIENTES	SOLO

FIRMA DE ÉL (LA) JOVEN

FECHA



ÁREA JUVENIL

DIÓCESIS: _____

SECTOR: _____

CICLO: _____

CONCENTRADO DE MEMBRESÍA, ADOLESCENTES DEL SECTOR**FORMATO SA-03**

Datos de los Adolescentes que cursan CBF	1er Nivel	2do. Nivel	3er Nivel	Total
No. de Adolescentes				
No. de Equipos Básicos				
No. de Equipos Zonales				
No. de Adolescentes que han recibido la Capacitación Integral Juvenil (Primera parte)				
No. de Adolescentes que han recibido la Capacitación Integral Juvenil (Segunda parte)				
No. de Adolescentes que han vivido el Campamento				
No. de Adolescentes que dan servicio de acuerdo al anexo SA-11				

Datos de los Asistentes Eclesiales Juveniles en el CBF para Adolescentes	De Zona	De Sector	Total
No. de Asistentes Eclesiales			

Grado de Estudios	Primaria	Secundaria			Preparatoria			Otros
		1	2	3	1	2	3	
No. de Adolescentes del Sector								

Nota: Este formato será llenado por el Joven Coordinador (a) de sector y el Matrimonio Asesor Responsable de Área VI de Sector y se entregará al Joven Coordinador (a) Diocesano y al Matrimonio Secretario Diocesano de Área VI.



ÁREA JUVENIL

DIOCESIS: _____

SECTOR: _____

CICLO: _____

CONCENTRADO DE MEMBRESÍA DEL SECTOR JÓVENES

FORMATO **SJ-03**

Datos de los Jóvenes que cursan el CBF	1er Nivel		2do Nivel		Total
	1a Etapa	2a Etapa	3a Etapa	4a Etapa	
No. de Jóvenes					
No. de Equipos					
No. de Equipos Zonales					
No. de Jóvenes que han vivido el Kerygma					
No. de Jóvenes que han vivido el Encuentro Juvenil					
No. de Jóvenes que han recibido la Capacitación IJ I					
No. de Jóvenes que han recibido la Capacitación IJ II					
No. de Jóvenes que dan servicio de acuerdo al anexo SJ-11					

Datos de los Jóvenes que desempeñan algún cargo	Promotor	Promotor de Zona	Equipos			ECJS	Total
			Servicios	Cap.	Encuentros		
No. de Jóvenes							
No. de Jóvenes que han vivido el Kerygma							
No. de Jóvenes que han vivido el Encuentro Juvenil							

Datos de los Jóvenes que desempeñan algún cargo y han recibido capacitación sobre:	Promotor	Promotor Zona	ECJS	Total
Curso de Capacitación Integral Juvenil I				
Curso de Capacitación Integral Juvenil II				

Datos de los Asistentes Eclesiales Juveniles	Zona	Sector	Total
No. de Asistentes Eclesiales			

Grado de Estudios		Secundaria			Preparatoria			Profesional					Otros
		1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	5	
No. de Jóvenes del Sector (incluyendo a los que cursan el CBF y a los que ocupan algún cargo)													

Suma Total: _____

Nota: Este formato será llenado por el Joven Coordinador (a) de sector y el Matrimonio Asesor Responsable de Área VI de Sector y se entregará al Joven Coordinador (a) Diocesano y al Matrimonio Secretario Diocesano de Área VI.

IMPORTANTE: En el caso de que el joven se autocordinará favor de no considerarlo como equipero al momento de contar y sumar los jóvenes (porque ya se está tomando en cuenta como promotor).



ÁREA JUVENIL

DIÓCESIS: _____

SECTOR: _____

ZONA: _____

CICLO: _____ NIVEL: _____

REPORTE DE LA REUNIÓN DE FORMACIÓN DE EQUIPO BASICO (ADOLESCENTES)**FORMATO SA-04**

Reunión No. _____ Fecha y Lugar: _____

Joven Promotor: _____ Tema: _____

Marca con una X si cumplieron con los siguientes aspectos

Asistieron	Fueron Puntuales		Cumplieron acción sugerida		Participaron positivamente en el desarrollo del tema		Observaciones
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	

Comentarios sobre la evaluación del tema

NOTA: Este reporte será llenado por el Joven Promotor al terminar la reunión de Formación y entregarlo al Joven Promotor de Zona en la Reunión de Equipo Zonal.



ÁREA JUVENIL

DIÓCESIS: _____

SECTOR: _____

ZONA: _____

CICLO: _____ NIVEL: _____

REPORTE DE LA REUNIÓN DE FORMACIÓN

FORMATO SJ-04

Reunión No. _____ Fecha y Lugar: _____

Joven Promotor: _____ Tema: _____

Marca con una X si cumplieron con los siguientes aspectos

Asistieron	Fueron Puntuales		Cumplieron acción sugerida		Participaron positivamente en el desarrollo del tema		Observaciones
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	

Comentarios sobre la evaluación del tema

NOTA: Este reporte será llenado por el Joven Promotor al terminar la reunión de Formación y entregarlo al Joven Promotor de Zona en la Reunión de Equipo Zonal.



MOVIMIENTO
FAMILIAR
CRISTIANO

M. F. C.

católico

ÁREA JUVENIL

DIÓCESIS: _____

SECTOR: _____

ZONA: _____ EQUIPO _____

CICLO: _____ NIVEL: _____

HOJA DE CONTROL DEL JOVEN PROMOTOR DE EQUIPO BÁSICO (ADOLESCENTES)

FORMATO SA-05.....

[illegible]

E= Evaluación

S.I.= Sesión Intermedia

S= Sesión

Joven Promotor de Equipo Básico:

Nota: Este Formato deberá llenarse por el Joven Promotor de Equipo Básico para su seguimiento, y entregarse al Final del Ciclo al Promotor de Zona con una copia al Joven Coordinador de Sector y otra para el Matrimonio Asesor Responsable de Área VI de Sector. Si algún Adolescente está prestando algún tipo de servicio, hacerlo saber a través de los formatos SA-08 Y SA-11.

FORMATO SJ-05

[illegible]

Joven Promotor de Equipo Básico:

Elaboró: **Equipo Coordinador Nacional 2010-2013.**
Revisó: **Equipo Coordinador Nacional 2013-2016.**

DIÓCESIS: _____
SECTOR: _____
ZONA: _____
CICLO: _____ NIVEL: _____

FORMATO SA-06.....

[illegible]

Joven Promotor de Zona: _____

Nota: Este Formato deberá llenarse por el Joven Promotor de Zona para su seguimiento, y entregarse al Final del Ciclo al Joven Coordinador de Sector y Matrimonio Responsable de Area VI de Sector para su conocimiento.

FORMATO SJ-06
.....

[illegible]

Nota: Este Formato deberá llenarse por el Joven Promotor de Zona para su seguimiento, y entregarse al Final del Ciclo al Joven Coordinador de Sector y Matrimonio Responsable de Area VI de Sector para su conocimiento.



DIÓCESIS: _____
 SECTOR: _____
 ZONA: _____
 NIVEL: _____
 EQUIPO: _____ NIVEL: _____

REPORTE DE BAJA (ADOLESCENTE)

FORMATO SA-07

I.D.

NOMBRE DEL (LA) JOVEN:

APELLIDOS Y NOMBRES

DIRECCIÓN:

CALLE

No.

COLONIA

C.P.

TEL. CASA: _____ CELULAR: _____

E-MAIL: _____

NIVEL DEL QUE SE RETIRAN: _____ SERVICIO QUE PRESTABAN: _____

MOTIVO POR EL QUE SE RETIRAN:

DEFINITIVA ()

ENTERADOS

FINANCIERO DE EQUIPO

MATRIMONIO ÁREA VI DE SECTOR



DIÓCESIS: _____
 SECTOR: _____
 ZONA: _____
 NIVEL: _____
 EQUIPO: _____ NIVEL: _____

REPORTE DE BAJA JOVEN

FORMATO SJ-07

I.D.

NOMBRE DEL (LA) JOVEN:

APELLIDOS Y NOMBRES

DIRECCIÓN:

CALLE

No.

COLONIA

C.P.

TEL. CASA: _____ CELULAR: _____

E-MAIL: _____

NIVEL DEL QUE SE RETIRAN: _____ SERVICIO QUE PRESTABAN: _____

MOTIVO POR EL QUE SE RETIRAN:

DEFINITIVA ()

ENTERADOS

FINANCIERO DE EQUIPO

MATRIMONIO ÁREA VI DE SECTOR



DIÓCESIS: _____
 SECTOR: _____
 ZONA: _____
 CICLO: _____
 EQUIPO: _____ NIVEL: _____

REPORTE DE SERVICIO “POR EQUIPOS” (ADOLESCENTES)

FORMATO SA-08

(NO. DE PERSONAS) _____

SERVICIO PRESTADO: _____ ASISTIERON: (JOVENES) _____
 (PRECISAR SERVICIO)

REALIZADO EN: _____ FECHA: _____
 (ANOTAR LUGAR)

A PARTIR DE LA EVALUACION DE LOS PARTICIPANTES, COMO SE CONSIDERA SERVICIO:

MUY PROVECHOSO () PROVECHOSO () POCO PROVECHOSO ()

¿PORQUE?

GRATIFICANTE () DESGASTANTE ()

¿PORQUE?

EL EQUIPO CUMPLIO	MUY BIEN	BIEN	REGULAR	DEFICIENTE
EL EQUIPO TRABAJO DE MANERA	INTEGRADA	INDIVIDUALISTA	DESIGUAL	
HUBO APOYO EXTERNO	SI	NO		
LOS MEDIOS E INSTRUMENTOS FUERON	SUFICIENTES	INSUFICIENTES		

LUGAR Y FECHA DEL PROXIMO SERVICIO: _____

COMENTARIOS

MATRIMONIO ENCARGADO DEL SERVICIO Vo. Bo. MATRIMONIO SECRETARIOS DE SECTOR ENTERADO AREA III Y IV RECIBIO AREA II



DIÓCESIS: _____
 SECTOR: _____
 ZONA: _____
 CICLO: _____
 EQUIPO: _____ NIVEL: _____

REPORTE DE SERVICIO "POR EQUIPOS"

FORMATO SJ-08

(NO. DE PERSONAS) _____

SERVICIO PRESTADO: _____ ASISTIERON: (JOVENES) _____
 (PRECISAR SERVICIO)

REALIZADO EN: _____ FECHA: _____
 (ANOTAR LUGAR)

A PARTIR DE LA EVALUACION DE LOS PARTICIPANTES, COMO SE CONSIDERA SERVICIO:

MUY PROVECHOSO () PROVECHOSO () POCO PROVECHOSO ()

¿PORQUE?

GRATIFICANTE () DESGASTANTE ()

¿PORQUE?

EL EQUIPO CUMPLIO	MUY BIEN	BIEN	REGULAR	DEFICIENTE
EL EQUIPO TRABAJO DE MANERA	INTEGRADA	INDIVIDUALISTA	DESIGUAL	
HUBO APOYO EXTERNO	SI	NO		
LOS MEDIOS E INSTRUMENTOS FUERON	SUFICIENTES	INSUFICIENTES		

LUGAR Y FECHA DEL PROXIMO SERVICIO: _____

MATRIMONIO ENCARGADO DEL SERVICIO Vo. Bo. MATRIMONIO SECRETARIOS DE SECTOR ENTERADO AREA III Y IV RECIBIO AREA II



DIÓCESIS: _____
 SECTOR: _____
 ZONA: _____
 CICLO: _____
 EQUIPO: _____ NIVEL: _____

DIRECTORIO ADOLESCENTES

FORMATO SA-09

Joven Promotor: _____

NOMBRE DEL (LA) ADOLESCENTE: _____
 DIRECCIÓN: _____ COLONIA: _____ C.P. _____
 TELEFONO: _____ CELULAR: _____ E-MAIL: _____
 CUMPLEAÑOS: _____ EQUIPERO () OTRO: _____

NOMBRE DEL (LA) ADOLESCENTE: _____
 DIRECCIÓN: _____ COLONIA: _____ C.P. _____
 TELEFONO: _____ CELULAR: _____ E-MAIL: _____
 CUMPLEAÑOS: _____ EQUIPERO () OTRO: _____

NOMBRE DEL (LA) ADOLESCENTE: _____
 DIRECCIÓN: _____ COLONIA: _____ C.P. _____
 TELEFONO: _____ CELULAR: _____ E-MAIL: _____
 CUMPLEAÑOS: _____ EQUIPERO () OTRO: _____

NOMBRE DEL (LA) ADOLESCENTE: _____
 DIRECCIÓN: _____ COLONIA: _____ C.P. _____
 TELEFONO: _____ CELULAR: _____ E-MAIL: _____
 CUMPLEAÑOS: _____ EQUIPERO () OTRO: _____

NOMBRE DEL (LA) ADOLESCENTE: _____
 DIRECCIÓN: _____ COLONIA: _____ C.P. _____
 TELEFONO: _____ CELULAR: _____ E-MAIL: _____
 CUMPLEAÑOS: _____ EQUIPERO () OTRO: _____



**MOVIMIENTO
FAMILIAR
CRISTIANO**

DIÓCESIS: _____
SECTOR: _____
ZONA: _____
CICLO: _____
EQUIPO: _____ NIVEL: _____

DIRECTORIO JÓVENES

FORMATO SJ-09

NOMBRE DEL (LA) JOVEN: _____
DIRECCIÓN: _____ COLONIA: _____ C.P. _____
TELÉFONO: _____ CELULAR: _____ E-MAIL: _____
CUMPLEAÑOS: _____ EQUIPERO () PROMOTOR () OTRO: _____

NOMBRE DEL (LA) JOVEN: _____
DIRECCIÓN: _____ COLONIA: _____ C.P. _____
TELÉFONO: _____ CELULAR: _____ E-MAIL: _____
CUMPLEAÑOS: _____ EQUIPERO () PROMOTOR () OTRO: _____

NOMBRE DEL (LA) JOVEN: _____
DIRECCIÓN: _____ COLONIA: _____ C.P. _____
TELÉFONO: _____ CELULAR: _____ E-MAIL: _____
CUMPLEAÑOS: _____ EQUIPERO () PROMOTOR () OTRO: _____

NOMBRE DEL (LA) JOVEN: _____
DIRECCIÓN: _____ COLONIA: _____ C.P. _____
TELÉFONO: _____ CELULAR: _____ E-MAIL: _____
CUMPLEAÑOS: _____ EQUIPERO () PROMOTOR () OTRO: _____

NOMBRE DEL (LA) JOVEN: _____
DIRECCIÓN: _____ COLONIA: _____ C.P. _____
TELÉFONO: _____ CELULAR: _____ E-MAIL: _____
CUMPLEAÑOS: _____ EQUIPERO () PROMOTOR () OTRO: _____



MOVIMIENTO
FAMILIAR
CRISTIANO

DIÓCESIS: _____
SECTOR: _____
ZONA: _____
EQUIPO: _____
CICLO: _____ NIVEL: _____

CONTROL DE APORTACIONES DE EQUIPO (ADOLESCENTES)

FORMATO SA-10

CONTROL DE APORTACIONES DE: EQUIPO BÁSICO/EQUIPO ZONAL	LIBROS	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	OTROS
ADOLESCENTE/EQUIPO												
I.D.	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
ADOLESCENTE/EQUIPO												
I.D.	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
ADOLESCENTE/EQUIPO												
I.D.	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
ADOLESCENTE/EQUIPO												
I.D.	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
ADOLESCENTE/EQUIPO												
I.D.	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
ADOLESCENTE/EQUIPO												
I.D.	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
ENTREGA: _____ FINANCIERO DE EQUIPO/FINANCIERO DE ZONA												
RECIBE: _____ FINANCIERO DE EQUIPO/FINANCIERO DE ZONA	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$



DIÓCESIS: _____
SECTOR: _____
ZONA: _____
EQUIPO: _____
CICLO: _____ NIVEL: _____

CONTROL DE APORTACIONES JÓVENES**FORMATO SJ-10**

CONTROL DE APORTACIONES DE: EQUIPO BÁSICO/EQUIPO ZONAL	LIBROS	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	OTROS
JOVEN/EQUIPO												
I.D.	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
JOVEN/EQUIPO												
I.D.	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
JOVEN/EQUIPO												
I.D.	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
JOVEN/EQUIPO												
I.D.	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
JOVEN/EQUIPO												
I.D.	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
JOVEN/EQUIPO												
I.D.	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
ENTREGA: _____ FINANCIERO DE EQUIPO/FINANCIERO DE ZONA												
RECIBE: _____ FINANCIERO DE EQUIPO/FINANCIERO DE ZONA	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$

**Movimiento Familiar Cristiano**
Taller del Servicio
“Compromisos Personales”
Formato: **SA-11**

ÁREA JUVENIL

Diócesis:

Sector:

Ciclo:

Zona:

Datos Personales

Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Sexo	Edad
			☐ Masculino	
			☐ Femenino	
Domicilio Calle No.	Colonia	Ciudad	Estado	Código Postal
Teléfono Fijo No.	Teléfono Móvil No.	e-mail	Otro medio de contacto (Facebook, Twitter, etc.)	

Ciclo y Nivel que Cursa	Taller del Servicio	
CBF Adolescentes	Prestación del Servicio	Especificar actividad y su frecuencia
☐ Nivel 1	☐ Interno (dentro del MFCJ)	☐ Semanal ☐ Mensual
☐ Nivel 2 ☐ Nivel 3	☐ Externo (fuera del MFCJ)	

Me comprometo a prestar el Taller del Servicio:

Fecha		
DÍA	MES	AÑO

durante los próximos _____ meses.

Firma y Nombre del Adolescente:

Ciclo Básico de Formación para Adolescentes (Historial)																	
NIVEL 1						NIVEL 2						NIVEL 3					
Taller del Servicio Prestado:						Taller del Servicio Prestado:						Taller del Servicio Prestado:					
INICIA			TERMINA			INICIA			TERMINA			INICIA			TERMINA		
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
Mínimo 6 Meses						Mínimo 6 Meses						Mínimo 6 Meses					
CUMPLIÓ: ☐ SI ☐ NO						CUMPLIÓ: ☐ SI ☐ NO						CUMPLIÓ: ☐ SI ☐ NO					

Joven Responsable de Área II de : ☐ Sector ☐ Diocesano

Firma y Nombre



Movimiento Familiar Cristiano

**Taller del Servicio
"Compromisos Personales"**

Formato: **SJ-11**

ÁREA JUVENIL

Diócesis:

Sector:

Ciclo:

Zona:

Datos Personales

Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Sexo	Edad
			☐ Masculino	
			☐ Femenino	
Domicilio Calle No.	Colonia	Ciudad	Estado	Código Postal
Teléfono Fijo No.	Teléfono Móvil No.	e-mail	Otro medio de contacto (Facebook, Twitter, etc.)	

Ciclo y Nivel que Cursa	Taller del Servicio	
CBF Jóvenes	Prestación del Servicio	Especificar actividad y su frecuencia
☐ Nivel 1 ☐ Etapa 1 ☐ Etapa 2 ☐ Nivel 2 ☐ Etapa 3 ☐ Etapa 4	☐ Interno (dentro del MFCJ) ☐ Externo (fuera del MFCJ)	☐ Semanal ☐ Mensual

Me comprometo a prestar el Taller del Servicio:

Fecha		
DÍA	MES	AÑO

durante los próximos _____ meses.

Firma y Nombre del Joven:

Talleres del Servicio Prestados (Historial)

Ciclo Básico de Formación para Adolescentes															Ciclo Básico de Formación para Jóvenes														
NIVEL 1					NIVEL 2					NIVEL 3					NIVEL 1 (Etapa 1 y 2)					NIVEL 2 (Etapa 3 y 4)									
Taller del Servicio Prestado:					Taller del Servicio Prestado:					Taller del Servicio Prestado:					Taller del Servicio Prestado:					Taller del Servicio Prestado:									
INICIA		TERMINA			INICIA		TERMINA			INICIA		TERMINA			INICIA		TERMINA			INICIA		TERMINA							
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
Mínimo 6 Meses					Mínimo 6 Meses					Mínimo 6 Meses					Mínimo 6 Meses					Mínimo 6 Meses									
CUMPLIÓ: ☐ SI ☐ NO					CUMPLIÓ: ☐ SI ☐ NO					CUMPLIÓ: ☐ SI ☐ NO					CUMPLIÓ: ☐ SI ☐ NO					CUMPLIÓ: ☐ SI ☐ NO									

Joven Responsable de Área II de: ☐ Sector ☐ Diocesano

Firma y Nombre



ÁREA JUVENIL

DIÓCESIS: _____

CICLO: _____

CONCENTRADO DE MEMBRESÍA DE ADOLESCENTES EN LA DIÓCESIS**FORMATO DA-01**

Datos de los Adolescentes que cursan CBF	1er Nivel	2do. Nivel	3er Nivel	Total
No. de Adolescentes				
No. de Equipos Básicos				
No. de Equipos Zonales				
No. de Adolescentes que han recibido la Capacitación Integral Juvenil (Primera parte)				
No. de Adolescentes que han recibido la Capacitación Integral Juvenil (Segunda parte)				
No. de Adolescentes que han vivido el Campamento				
No. de Adolescentes que dan servicio de acuerdo al anexo SA-11				

Datos de los Asistentes Eclesiales Juveniles en el CBF para Adolescentes	De Zona	De Sector	Diocesano	Total
No. de Asistentes Eclesiales				

Grado de Estudios	Primaria	Secundaria			Preparatoria			Otros
		1	2	3	1	2	3	
No. de Adolescentes de la diócesis								

NOTA: Este formato será llenado por el Joven Coordinador Diocesano y el Matrimonio Secretario Diocesano de Área VI y se entregará al Presidente Diocesano para ser enviado a los Secretarios Nacionales de Provincia.



MOVIMIENTO
FAMILIAR
CRISTIANO

ÁREA JUVENIL

DIÓCESIS: _____
CICLO: _____

CONCENTRADO DE MEMBRESÍA, JÓVENES EN LA DIÓCESIS

FORMATO DJ-01

Datos de los Jóvenes que cursan el CBF	1er Nivel		2do Nivel		Total
	1a Etapa	2a Etapa	3a Etapa	4a Etapa	
No. de Jóvenes					
No. de Equipos					
No. de Equipos Zonales					
No. de Jóvenes que han vivido el Kerygma					
No. de Jóvenes que han vivido el Encuentro Juvenil					
No. de Jóvenes que han recibido la Capacitación IJ I					
No. de Jóvenes que han recibido la Capacitación IJ II					
No. de Jóvenes que dan servicio de acuerdo al anexo SJ-11					

Datos de los Jóvenes que desempeñan algún cargo	Promotor	Equipos			ECJS	ECJD	Total
		Servicios	Cap.	Encuentros			
No. de Jóvenes							
No. de Jóvenes que han vivido el Kerygma							
No. de Jóvenes que han vivido el Encuentro Juvenil							

Datos de los Jóvenes que desempeñan algún cargo y han recibido capacitación sobre:	Promotor	Promotor Zona	ECJS	ECJD	Total
Curso de Capacitación Integral Juvenil I					
Curso de Capacitación Integral Juvenil II					

Datos de los Asistentes Eclesiales Juveniles	Zonal	Sector	Diocesano
No. de Asistentes Eclesiales			

Grado de Estudios		Secundaria			Preparatoria			Profesional					Otros
		1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	5	
No. de Jóvenes de la Diócesis (incluyendo a los que cursan el CBF y a los que ocupan algún cargo)													

Suma total: _____

Nota: Este formato será llenado por el Joven Coordinador Diocesano y el Matrimonio Secretario Diocesano de Área VI y se entregará al Presidente Diocesano para ser enviado a los Secretarios Nacionales de Provincia.

IMPORTANTE: En el caso de que algún joven se autocoodinará, favor de no considerarlo como equipo al momento de contar y sumar los jóvenes (porque ya se está tomando en cuenta como promotor).