



## PARÓQUIA NOSSA SENHORA APARECIDA

DIOCESE DE PIRACICABA

**Endereço:** Rua 2-A, nº 349, Vila Aparecida

**CEP:** 13.500-512 **Cidade:** Rio Claro-SP

**E-mail:** pnsarc@hotmail.com **Fone:** (19)2111-5717

### **INSCRIÇÃO PARA CATEQUESE INFANTIL**

Nome: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Data Nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Naturalidade: \_\_\_\_\_

Pai: \_\_\_\_\_

Mãe: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ Celular Pai: \_\_\_\_\_

Celular Mãe: \_\_\_\_\_

- Batizado (a)? ( ) Sim ( ) Não Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Diocese: \_\_\_\_\_ Paróquia: \_\_\_\_\_

Celebrante: \_\_\_\_\_

**Pré-Catequese** - Segunda às 19:30h ( ) – Terça às 19:30h ( ) – Sábado às 09h ( ) – Sábado às 10:30h( )

**1ª Etapa** - Segunda às 19:30h ( ) – Terça às 19:30h ( ) – Quarta às 19:30h  
Sábado às 09h ( ) – Sábado às 10:30h ( )

**12 +** Terça às 19:30h ( ) – Quinta às 19:30h ( )

Rio Claro, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura Responsável

## **Cuidado e Acolhimento da Criança**

Para que possamos receber seu filho(a) com todo carinho, atenção e segurança, pedimos que compartilhe conosco algumas informações importantes. Tudo será tratado com sigilo e usado apenas para ajudar no bem-estar da criança durante as atividades.

1. Seu filho(a) possui alguma deficiência que devemos conhecer para acolhê-lo(a) da melhor forma?

( ) Não

( ) Sim — Qual? \_\_\_\_\_

2. Há algum transtorno ou diagnóstico que ajude nossa pastoral a compreender melhor as necessidades da criança?

( ) Não

( ) Sim — Especifique: \_\_\_\_\_

3. Seu filho(a) faz uso de algum medicamento contínuo?

( ) Não

( ) Sim — Qual? \_\_\_\_\_

Horário/forma de uso: \_\_\_\_\_

4. A criança faz acompanhamento psicológico, psiquiátrico ou terapêutico?

( ) Não

( ) Sim — Área/Profissional: \_\_\_\_\_

---

Agradecemos de coração pela confiança.

Nosso desejo é caminhar juntos para que a criança viva cada momento com alegria, segurança e acolhimento.