



# Curso Superior de Teologia

## Departamento de Ensino Religioso

### CURSO DE CREDENCIAMENTO PARA PROFESSORES DE ENSINO RELIGIOSO

#### DADOS PESSOAIS

Nome \_\_\_\_\_ Data de nasc. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_

Telefone \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Batizado em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Crismado em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Casado(a) na Igreja \_\_\_\_\_ em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Estado Civil ( ) Solteiro(a) ( ) Casado(a) ( ) Separado(a) ( ) Divorciado(a) ( ) Vive maritalmente

#### DADOS PROFISSIONAIS

Matrícula na SE/DF \_\_\_\_\_ Lotação - Diretoria Regional de Ensino \_\_\_\_\_

Estabelecimento de Ensino \_\_\_\_\_

Grau \_\_\_\_\_ Séries \_\_\_\_\_ Disciplinas que leciona \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Turno \_\_\_\_\_

Dinamizador(a) ( ) Sim ( ) Não Regente ( ) Sim ( ) Não

Licenciatura ( ) Plena ( ) Curta Em: \_\_\_\_\_

Atuação no ano anterior: Escola \_\_\_\_\_

#### EXPERIÊNCIA EM ENSINO RELIGIOSO

Ministrou o Ensino Religioso durante quanto tempo? \_\_\_\_\_ Onde? \_\_\_\_\_

Participou de cursos na área de Ensino Religioso? \_\_\_\_\_

Instituição \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Duração \_\_\_\_\_

Outras experiências na área de Ensino Religioso, Catequese, Teologia \_\_\_\_\_

#### PARTICIPAÇÃO NA IGREJA

Freqüenta qual Paróquia? \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_

Freqüente aos Sacramentos? ( ) Sim ( ) Não ( ) Às vezes

Participa de movimentos, serviços, pastorais ou exerce alguma outra atividade na Igreja? ( ) Sim ( ) Não

Qual(is)? \_\_\_\_\_

Há quanto tempo? \_\_\_\_\_

**REFERÊNCIAS DO PÁROCO DA PARÓQUIA ONDE ATUA**

Atesto que o(a) candidato(a) é membro desta comunidade paroquial e reúne as condições necessárias para ministrar Ensino Religioso.

\_\_\_\_\_  
Carimbo da Paróquia

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pároco

Nome do Pároco \_\_\_\_\_

**REFERÊNCIAS DE DOIS (02) MEMBROS DA COMUNIDADE PAROQUIAL**

Nome/ endereço/telefone e assinatura

1º) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2º) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**REFERÊNCIAS DO ESTABELECIMENTO DE ENSINO (APENAS PARA PROFESSORES QUE ESTEJAM LECIONANDO)**

O(a) professor(a) reúne as condições necessárias para ministrar Ensino Religioso.

\_\_\_\_\_  
Carimbo

\_\_\_\_\_  
Diretor(a) da Escola

\_\_\_\_\_  
Coordenador(a) de Ensino Religioso

**COMPROMISSO**

Assumo o compromisso de frequentar o Curso de Credenciamento para Professores de Ensino Religioso, observando os requisitos exigidos pela Arquidiocese de Brasília, e as normas de funcionamento do referido Curso.

Brasília, DF, de

de 200

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) aluno(a)

**PARA USO DO DEPARTAMENTO DE ENSINO RELIGIOSO**

O(A) aluno(a) concluiu o Curso de Credenciamento para Professores de Ensino Religioso em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_. Recebeu Credencial e Certificado em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

SECRETARIA \_\_\_\_\_  
Nome e Assinatura