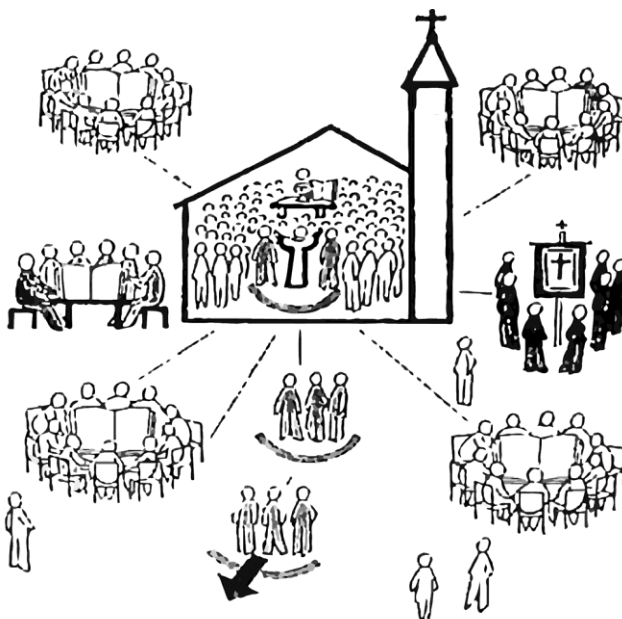




Arquidiócesis
de Tlalnepantla
Tierra de en medio

ESTRUCTURA PASTORAL PARROQUIAL

— 2017 —



ZONA: _____ DECANATO: _____

PARROQUIA: _____

PÁRROCO: _____

PROCESO DE RENOVACIÓN PASTORAL DIOCESANO

OBSERVACIONES GENERALES

- ¿Quién tiene que llenar este formato?
 - El Párroco junto con el Consejo Parroquial y los coordinadores de cada estructura pastoral, según corresponda.
- Si pertenece a una Unidad Pastoral, entregar solo un formato de estructura pastoral por parroquia.
- Si tiene a su cargo dos o más parroquias, favor de entregar una estructura por parroquia.
- Si tiene capillas estas se deben incluir en una sola estructura parroquial. Concentrar y sumar los grupos de las capillas.
- Es importante que el llenado sea legible y completo.
- Solicitamos su apoyo para que la información proporcionada sea lo más apegado a la realidad de su parroquia.
- Llenar con letra de molde, legible, todos y cada uno de los campos según corresponda.
- En caso de no contar con alguna estructura, representante o dato, indicarlo, poniendo No aplica (N/A), No se tiene, 0 (cero).
- Los Sectores son un punto intermedio entre la parroquia y las pequeñas comunidades, y tienen como finalidad favorecer la construcción de la Comunión, con ello tenemos Sectores Territoriales, en los que se divide de manera geográfica las colonias, calles, etc., que componen el territorio parroquial. Los sectores Ambientales tienen que ver con sectores poblacionales significativos presentes en la parroquia: estudiantil, obrero, comerciantes, político, etc.
- Como Pequeñas Comunidades Eclesiales (PCE) se refiere a las que se crearon, a raíz del Proceso Misionero con el retiro del Agua al Espíritu, y hacen la Lectio Divina con los ficheros diocesanos de los Evangelios de Marcos, Lucas Mateo y Juan.
- Si cuenta con movimientos laicales, se registran en la sección de Asociaciones, Grupos Devocionales, Movimientos Laicales. Para saber cuáles son movimientos laicales, puede consultar el listado en la sección de Asociaciones o Grupos Devocionales, Movimientos Laicales, que se encuentra más adelante y ahí registrarlos.
- Es importante que el formato se firme y selle por el párroco, para darle validez a la información.
- Favor de entregar el formato a su Decano.
- Si tiene alguna duda en el llenado de los campos puede enviarnos un correo con sus datos a vicariapastoral.tlalnepantla@gmail.com y nos pondremos en contacto con usted.

DATOS GENERALES

+ PARROQUIA

ZONA (Número romano I, II, etc.) DECANATO (Número arábigo 1, 2, etc.) FECHA DE LLENADO: (dd/mm/aa)

Nombre Completo de la Parroquia:

Nombre Completo del Párroco: Fecha toma de posesión: (dd/mm/aa)

Dirección de la Parroquia:

Calle: No. :

Colonia: C.P. : Municipio:

Teléfono 1: Correo Electrónico:
Teléfono 2 o Fax:

+ UNIDAD PASTORAL

NOMBRE DE LA UNIDAD PASTORAL A LA QUE PERTENECE: _____

Nombre Sacerdote coordinador de la Unidad Pastoral

Número de Parroquias que Integran La Unidad Pastoral a la que pertenece:

No.	Parroquia	Párroco
1		
2		
3		
4		
5		

+ CAPILLAS (SI LAS HUBIERA)

Número total de Capillas que atiende:

No.	Nombre Capilla	Colonia	Teléfono
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

SACERDOTES VICARIOS Y/O EMÉRITOS

Nombre Completo Vicario – Capellán:

Nombre Completo Emérito:

Nombre Completo Adscrito:

ESTRUCTURAS DE CONDUCCIÓN PASTORAL

+ EQUIPO PARROQUIAL DE ANIMACIÓN PASTORAL (EPAP)

Si marco que **No**, ¿Por qué?

¿Tiene conformado el EPAP?

SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si marcó que **Sí**, por favor conteste lo siguiente

Número de Miembros:

Sus reuniones con el EPAP son:

Semanal	Quincenal	Mensual	Bimestral	Otro... Especifique
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nombre completo del representante o coordinador del EPAP:

Tiempo que lleva coordinando:

Teléfono Casa:
Teléfono Cel. :

<input type="text"/>
<input type="text"/>

Correo Electrónico:

+ CONSEJO PARROQUIAL DE PASTORAL (CPP)

Si marco que **No**, ¿Por qué?

¿Tiene conformado el CPP?

SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si marcó que **Sí**, por favor conteste lo siguiente:

Número de Miembros:

Sus reuniones con el CPP son:

Semanal	Quincenal	Mensual	Bimestral	Otro. Especifique
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nombre completo del representante o coordinador del Consejo Parroquial Pastoral:

Tiempo que lleva coordinando:

Teléfono Casa:
Teléfono Cel. :

<input type="text"/>
<input type="text"/>

Correo Electrónico:

+ SECTORES AMBIENTALES

Los sectores Ambientales tienen que ver con sectores poblacionales significativos presentes en la parroquia: estudiantil, obrero, comerciantes, político, etc.

Si marco que **No**, ¿Por qué?

Actualmente ¿cuenta con
Sectores Ambientales?

SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si marco que **Sí**, por favor conteste lo siguiente:

NÚMERO TOTAL DE SECTORES AMBIENTALES:

No. Sector	Nombre del Sector Ambiental	Nombre del Representante del Sector Ambiental	Teléfono

*Si tiene más de cinco sectores ambientales favor de anexar hoja complementaria donde se anoten las faltantes.

+ ASAMBLEAS PARROQUIALES

Si marco que **No**, ¿Por qué?

¿Organiza asambleas
parroquiales?

SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si marco que **Sí**, por favor conteste lo siguiente:

¿Cuántas asambleas
tiene al año?:

Fecha de su última
asamblea:

(dd/mm/aa)

Fecha de su
próxima asamblea:

(dd/mm/aa)

Con base en su última Asamblea Parroquial, complete lo siguiente de acuerdo a sus tareas trabajadas durante el año programado:

No.	Actividad Programada	Fecha en que inicio	Fecha Programada de finalización	Indicador de avance		
				Nada	En Proceso	Terminado

PROCESO MISIONERO

+ MISIÓN DIOCESANA

Número de personas que participaron en la Gran Misión 2017:

Nombre Completo del Representante o Coordinador de Misiones	Tiempo Coordinando	Teléfono	Correo Electrónico
		Casa:	
		Cel. :	
		Casa:	
		Cel. :	

Proporcione los datos de la misión que tuvo durante el año 2017 por favor:

Total de número de hogares que se visitaron:

Total de número de hogares que escucharon el mensaje

Total de número de hogares que no abrieron o no había nadie:

Total de número de hogares que se negaron a escuchar el mensaje

+ RETIROS

¿Cuántas personas vivieron de su parroquia los siguientes retiros correspondientes al proceso misionero en el 2017?:

Nombre del Retiro	Número de Personas que Vivieron el Retiro de su Parroquia
Del Agua al Espíritu (2017)	
Galilea al Encuentro del Resucitado (2017)	
Discípulos de la Misericordia (2017)	

+ EQUIPO DE EVANGELIZACIÓN

¿Tiene equipo de evangelización en su parroquia para organizar los Retiros?

SI	NO
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Nombre Representante o Coordinador	Teléfono	Número total de Integrantes en el Equipo	¿Cuántos de ellos están en el equipo de evangelización del Decanato?

+ PEQUEÑAS COMUNIDADES ECLESIALES (PCE)

Nombre Completo del Representante o Coordinador General de Comunidades	Tiempo Coordinando	Teléfono	Correo Electrónico
		Casa:	
		Cel. :	
		Casa:	
		Cel. :	

Según corresponda al Evangelio de estudio, indique cuántas comunidades, animadores e integrantes hay por cada uno.

Comunidad en el Evangelio (fichero) de:	Número de Comunidades	Número de Animadores	Número total de integrantes (No se cuenta el Animador)
MARCOS			
LUCAS			
MATEO			
TOTAL (Corresponde a la suma de cada columna)			

+ COMUNIDADES DE SINE O CASAS DE ORACIÓN

Nota: Si en la parroquia existen estos grupos notificarlo llenando el informe correspondiente.

Comunidad	Número de Comunidades	Número de Pastores o Tutor	Número de Catequistas	Número de Integrantes (No contar al Pastor, ni al Catequista)
SINE				
CASAS DE ORACIÓN				
TOTAL (Corresponde a la suma de cada columna)				

LA LÍNEA DE LA VIDA

+ PASTORAL INFANTIL

Número Total de Catequistas	CICLO	
	2016-2017	2017-2018

Número Total de Niños Inscritos en Catequesis	CICLO	
	2016-2017	2017-2018

Nombre del Representante o Coordinador de Catequesis	Tiempo Coordinando	Teléfono	Correo Electrónico
		Casa:	
		Cel. :	
		Casa:	
		Cel. :	

+ NÚMERO DE GRUPOS POR AÑO ESCOLAR EN CICLO VIGENTE: 2017-2018

Grupo	Total de Grupos	Total de Niños	Grupo	Total de Grupos	Total de Niños
Parvulitos			4°		
1°			5°		
2°			6°		
3°					

+ MONAGUILLOS

No. de Integrantes de Monaguillos:	<input style="width: 60px; height: 30px;" type="text"/>	Nombre del Coordinador:	
			Casa:
			Cel. :

+ PASTORAL DE ADOLESCENTES

Nombre del Coordinador		Tel. Casa:		Tiempo Coordinando
		Tel. Cel. :		

Número de Integrantes en el Equipo de Animación:

¿Cuántos Adolescentes se atienden en total?

No.	Nombre Completo de los Integrantes del Equipo de Animación	Teléfono	Correo Electrónico
		Casa:	
		Cel. :	
		Casa:	
		Cel. :	
		Casa:	
		Cel. :	
		Casa:	
		Cel. :	

+ PASTORAL JUVENIL VOCACIONAL

Nombre del Coordinador	Tel. Casa:	Tiempo Coordinando
	Tel. Cel. :	

No. de Integrantes en el Equipo de Animación: ¿Cuántos Jóvenes atienden en total el equipo?

+ CRUZ VOCACIONAL

Actualmente ¿Lleva adelante la **Cruz Vocacional** que peregrina entre las familias de la comunidad parroquial?

SI	NO
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Frecuencia:

Nombre del Coordinador:	Casa:
	Cel. :

Según los grupos de jóvenes que tenga en su parroquia y se clasifiquen favor de completar lo siguiente:

Grupo	No. Integrantes	No. Total de Personas que se atiende	Nombre del Coordinador o Representante del Grupo	Teléfono
Universitarios y Profesionistas				

+ PASTORAL FAMILIAR

Nombre Completo del Representante o Coordinador General de la Pastoral Familiar en su Parroquia	Tiempo Coordinando	Teléfono	Correo Electrónico
		Casa:	
		Cel. :	
		Casa:	
		Cel. :	

Según los grupos que tenga en su parroquia y se clasifiquen favor de completar lo siguiente:

Grupo	No Personas que se atienden	No. de Integrantes en el Equipo	Nombre del Coordinador o Representante del Equipo	Teléfono
SOLTEROS				
NOVIOS				
MATRIMONIOS				
ESCUELA PARA PADRES				
VIUDOS				
MADRES SOLTERAS				
OTROS				

+ PASTORAL DE ADULTOS MAYORES

Hacemos notar que esta estructura pastoral está iniciando a nivel diocesano

Grupo	No Personas que se atienden	No. De Integrantes en el Equipo	Nombre del Coordinador o Representante del Grupo	Teléfono
ATENCIÓN ADULTOS MAYORES				
ATENCIÓN A ASILOS				
OTROS				

+ PASTORAL PROFÉTICA

PLÁTICAS DE PRE – SACRAMENTALES Y/O DE FORMACIÓN:

Pláticas Pre Sacramentales	Día (s) Plática (s)	Hora	Responsable
Bautizo			
Comunión			
Confirmación			
Matrimonio			
Pláticas de Formación	Día (s) Plática (s)	Hora	Responsable
3 años			
XV años			
Graduaciones			
Otros			

+ PASTORAL LITÚRGICA

MISAS

Número de misas **Dominicales:** Número de Comuniones: Horario de Misas:

Matutinas	Vespertinas
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Número de misas **entre semana:** Horario de Misas:

Matutinas	Vespertinas
<input type="text"/>	<input type="text"/>

HORA SANTA

Día: Hora: Número Promedio de Asistentes:

Nombre Completo del Representante o Coordinador General de la Pastoral Litúrgica en su Parroquia.	Tiempo Coordinando	Teléfono	Correo Electrónico
		Casa:	
		Cel. :	
		Casa:	
		Cel. :	

Según los grupos o ministerios que tenga en su parroquia y se clasifiquen favor de completar lo siguiente:

Grupo o Ministerio	No. Integrantes	Nombre del Coordinador o Representante del Grupo	Teléfono
Grupos de Oración u Hora Santa.			
Ministerio de Enfermos.			
Ministerio de Música, Coros o Estudiantina Jóvenes o Adultos.			
Ministerio de Música, Coros o Estudiantina Niños.			
Ministros Extraordinarios de la Comunión.			

¿Cuántos Equipos de Servicio Litúrgico tienen?

Número Total de Integrantes:

(Son aquellos equipos que sirven de manera habitual en las misas dominicales)

Equipo de Liturgia (Según horario de misa o servicios)	No. Integrantes	Nombre Coordinador	Teléfono

+ COMUNICACIONES

Nombre Completo del Representante o Coordinador General de la Pastoral de la Comunicación en su Parroquia	Tiempo Coordinando	Teléfono	Correo Electrónico
		Casa:	
		Cel. :	

¿Cuántas persona integran el equipo de comunicaciones en su parroquia?

Por favor enliste las actividades que desarrolla el equipo de comunicaciones en su parroquia.

No.	Actividades del equipo de Comunicaciones en la Parroquia

Si cuenta con los siguientes servicios, favor de proporcionar los siguientes datos:

SERVICIO DE RED SOCIAL	DIRECCIÓN PÁGINA O RUTA
CORREO ELECTRÓNICO DE LA PARROQUIA	
FACEBOOK DE LA PARROQUIA	
PÁGINA WEB DE LA PARROQUIA	
TWITTER DE LA PARROQUIA	

¿Cuántos periódicos del mensajero recibe quincenalmente?

CONSEJO DE LAICOS DE LA ARQUIDIÓCESIS DE TLALNEPANTLA CLAT

+ GRUPOS DEVOCIONALES, ASOCIACIONES, MOVIMIENTOS LAICALES

Según los movimientos que existen en su parroquia complete lo siguiente:

Movimiento	No. Integrantes	Nombre del Coordinador o Representante del Movimiento	Teléfono
Acción Católica Mexicana			
Agrupación de Esposas Cristianas			
Alianza de Amor con el Sagrado Corazón de Jesús			
Apostolado de la Cruz			
Apostolado Juvenil			
Catecúmenos			
Catequesis del Buen Pastor			
Centro Bíblico Guadalupano			
Comunidades Cristiana Comprometidas EAS			
Comunidades Misioneras de Vida Cristiana			
Encuentro Matrimonial			
Encuentros Conyugales			
Encuentros de Novios			
Equipo de Nuestra Señora			

Movimiento	No. Integrantes	Nombre del Coordinador o Representante del Movimiento	Teléfono
Escuela de Evangelización San Andrés			
Escuela de la Fe, Instituto Catequético			
Escuela de Pastoral			
Familia Educadora en la Fe (FEF)			
Intercesores Carismáticos Católicos Siervos del Cordero			
Jornadas de Vidas Cristiana			
JUFRA. Juventud Franciscana			
Adoración Nocturna			
Legión de María			
Llama de Amor, del Inmaculado Corazón de María Santísima			
Movimiento Apostólico Schoenstatt			
Movimiento Familiar Cristiano			
Orden Franciscana Seglar			
Regnum Christi			
Renovación Carismática Católica en el Espíritu Santo			
Talleres de Oración y Vida			

+ OTROS GRUPOS DEVOCIONALES O MOVIMIENTOS

Grupo/ Ministerio	Número Total de Integrantes	Día y hora de reunión	Nombre del Coordinador o Animador
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

VICARIA DE LAICOS

+ PASTORAL SOCIAL Y CARITAS

Nombre Completo del Representante o Coordinador General de la Pastoral Social y Caritas en su Parroquia	Tiempo Coordinando	Teléfono	Correo Electrónico
		Casa:	
		Cel. :	
		Casa:	
		Cel. :	

Según los grupos que tenga en su parroquia y se clasifiquen favor de completar lo siguiente:

Grupo	No. Personas que se atienden	No. Integrantes del equipo de servicio	Nombre del Coordinador o Representante del Equipo	Teléfono
CARITAS				
Atención a personas con capacidades diferentes (leguaje de señas, etc.)				
Atención a Orfanatos, Internado, Casa Hogar				
Caridad (despensas, ropa, comedor)				
Atención Recuperación de Adicciones				
Diversos Grupos Centro Social y Cultural (Clases de costura, belleza, pintura, zumba etc.)				
Atención Psicológico - Espiritual (tanatología, motivacionales, etc.)				
INEA				
Atención a Indigentes				

+ COMITES DE ACCIÓN Y RESPONSABILIDAD SOCIAL (C A R S)

No. de Integrantes del CARS:

Nombre Completo del Representante o Coordinador General de CARS en su Parroquia	Tiempo Coordinando	Teléfono	Correo Electrónico
		Casa:	
		Cel. :	

No.	Nombre Completo de los Integrantes de CARS	Tiempo en el Servicio	Teléfono	Correo Electrónico
			Casa:	
			Cel. :	
			Casa:	
			Cel. :	
			Casa:	
			Cel. :	

+ PASTORAL PENITENCIARIA

Grupo	No. Personas que se atienden	No. Integrantes del equipo de servicio	Nombre del Coordinador o Representante del Equipo	Teléfono
Atención Reclusos y Cárceles				

+ PASTORAL SALUD

Grupo	No. Personas que se atienden	No. Integrantes del equipo de servicio	Nombre del Coordinador o Representante del Equipo	Teléfono
Pastoral de Salud				
Atención Hospitales (Núm de Hospitales que atiende su parroquia)				

Si cuenta con Dispensario Médico, indique el número de personas que atienden estos servicios:

Servicio	No. Personas que dan servicio	No. Personas que se Atiende
Médico General		
Psicólogo		
Quiropráctico		

Otro especifique:

--	--	--

Servicio	No. Personas que dan Servicio	No. Personas que se Atiende
Dentista		
Optometrista		
Serv. Botiquín		

Otro especifique:

--	--	--

INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS PAROQUIALES

+ OFICINA

Horarios de Servicio:

+ SALONES Y SERVICIOS

Número de Salones Cuenta con Librería (SI o No) Cuenta con Tienda Parroquial (SI o No) Otro Servicio:

Nombre de quién contestó

Firma del Párroco
Sello de la Parroquia