



INFORME DEL COORDINADOR DE LA MESA REDONDA

Vencimiento:
SEPTIEMBRE 1°

Para Uso de la Oficina Suprema Solamente

Rec'd _____

A los Consejos que sirvan varias parroquias, se les pide que implementen el programa de la Mesa Redonda Parroquial.

Según el concepto de la Mesa Redonda Parroquial, los miembros del Consejo que pertenezcan a la parroquia deben ser miembros de la Mesa Redonda Parroquial de su parroquia, que tiene como objeto ayudar al párroco en todos los proyectos que éste asigne al grupo. Se debe pedir al párroco que recomiende a uno de los miembros del grupo para que el Gran Caballero le nombre como coordinador del mismo. Las Mesas Redondas serán también ofrecidas a pequeñas parroquias o Misiones dentro de su área. Estas parroquias necesitan la presencia de los Caballeros de Colon y pueden ofrecer a su Consejo potencial de crecimiento. Por favor, ponga los nombres y números de membresía de los coordinadores de las Mesas Redondas Parroquiales que haya nombrado su Consejo. El no poner el número de membresía atrasará el proceso y el envío de los materiales especiales del programa, que incluyen el SUPLEMENTO DEL PROGRAMA.

Se debe enviar al Secretario Supremo el Informe de los Coordinadores de la Mesa Redonda (#2629-S) antes del 1° de Septiembre. Si tiene que hacer cambios de direcciones, agregar o quitar coordinadores durante el transcurso del año, por favor envíe esa información al Departamento de Servicios Fraternal del Consejo Supremo.

Más información sobre el programa de la Mesa Redonda Parroquial se puede obtener poniéndose en contacto con el Departamento de Servicios Fraternal del Consejo Supremo.

¿Es su Consejo un Consejo de una parroquia? Sí

¿Es su Consejo No-Parroquial? Sí
¿es dueño de su propio local?

Fecha: _____

Consejo No.: _____

Cuidad: _____

Estado o Provincia: _____

No. de MEMBRESIA	APELLIDOS	NOMBRE	INICIAL DEL 2° NOMBRE
(1) COORDINADOR DE LA MESA REDONDA:			
DIRECCIÓN:	CALLE	CIUDAD	ESTADO/PROV. CÓD POSTAL
AREA TELEFONICA:	TELEFONO:	PARROQUIA:	CIUDAD:
No. de MEMBRESIA	APELLIDOS	NOMBRE	INICIAL DEL 2° NOMBRE
(2) COORDINADOR DE LA MESA REDONDA:			
DIRECCIÓN:	CALLE	CIUDAD	ESTADO/PROV. CÓD POSTAL
AREA TELEFONICA:	TELEFONO:	PARROQUIA:	CIUDAD:
No. de MEMBRESIA	APELLIDOS	NOMBRE	INICIAL DEL 2° NOMBRE
(3) COORDINADOR DE LA MESA REDONDA:			
DIRECCIÓN:	CALLE	CIUDAD	ESTADO/PROV. CÓD POSTAL
AREA TELEFONICA:	TELEFONO:	PARROQUIA:	CIUDAD:

ENVIAR A: Departamento de Servicios Fraternal del Consejo Supremo

COPIAS A: Diputado de Estado, Diputado de Distrito, Archivos del Consejo

		No. de MEMBRESIA	APELLIDOS	NOMBRE	INICIAL DEL 2° NOMBRE
(4) COORDINADOR DE LA MESA REDONDA:					
DIRECCIÓN:	CALLE		CIUDAD	ESTADO/PROV.	CÓD POSTAL
AREA TELEFONICA:	TELEFONO:		PARROQUIA:	CIUDAD:	
		No. de MEMBRESIA	APELLIDOS	NOMBRE	INICIAL DEL 2° NOMBRE
(5) COORDINADOR DE LA MESA REDONDA:					
DIRECCIÓN:	CALLE		CIUDAD	ESTADO/PROV.	CÓD POSTAL
AREA TELEFONICA:	TELEFONO:		PARROQUIA:	CIUDAD:	
		No. de MEMBRESIA	APELLIDOS	NOMBRE	INICIAL DEL 2° NOMBRE
(6) COORDINADOR DE LA MESA REDONDA:					
DIRECCIÓN:	CALLE		CIUDAD	ESTADO/PROV.	CÓD POSTAL
AREA TELEFONICA:	TELEFONO:		PARROQUIA:	CIUDAD:	
		No. de MEMBRESIA	APELLIDOS	NOMBRE	INICIAL DEL 2° NOMBRE
(7) COORDINADOR DE LA MESA REDONDA:					
DIRECCIÓN:	CALLE		CIUDAD	ESTADO/PROV.	CÓD POSTAL
AREA TELEFONICA:	TELEFONO:		PARROQUIA:	CIUDAD:	
		No. de MEMBRESIA	APELLIDOS	NOMBRE	INICIAL DEL 2° NOMBRE
(8) COORDINADOR DE LA MESA REDONDA:					
DIRECCIÓN:	CALLE		CIUDAD	ESTADO/PROV.	CÓD POSTAL
AREA TELEFONICA:	TELEFONO:		PARROQUIA:	CIUDAD:	
		No. de MEMBRESIA	APELLIDOS	NOMBRE	INICIAL DEL 2° NOMBRE
(9) COORDINADOR DE LA MESA REDONDA:					
DIRECCIÓN:	CALLE		CIUDAD	ESTADO/PROV.	CÓD POSTAL
AREA TELEFONICA:	TELEFONO:		PARROQUIA:	CIUDAD:	
		No. de MEMBRESIA	APELLIDOS	NOMBRE	INICIAL DEL 2° NOMBRE
(10) COORDINADOR DE LA MESA REDONDA:					
DIRECCIÓN:	CALLE		CIUDAD	ESTADO/PROV.	CÓD POSTAL
AREA TELEFONICA:	TELEFONO:		PARROQUIA:	CIUDAD:	
		No. de MEMBRESIA	APELLIDOS	NOMBRE	INICIAL DEL 2° NOMBRE
(11) COORDINADOR DE LA MESA REDONDA:					
DIRECCIÓN:	CALLE		CIUDAD	ESTADO/PROV.	CÓD POSTAL
AREA TELEFONICA:	TELEFONO:		PARROQUIA:	CIUDAD:	
		No. de MEMBRESIA	APELLIDOS	NOMBRE	INICIAL DEL 2° NOMBRE
(12) COORDINADOR DE LA MESA REDONDA:					
DIRECCIÓN:	CALLE		CIUDAD	ESTADO/PROV.	CÓD POSTAL
AREA TELEFONICA:	TELEFONO:		PARROQUIA:	CIUDAD:	

"Certifico que, según me conocimiento, la información que proveo aqui es veraz y correcta."

ENVIAR A: Departamento de Servicios Fraternal del Consejo Supremo
COPIAS A: Diputado de Estado, Diputado de Distrito, Archivos del Consejo

_____ Gran Caballero

2629-S 4/2002

_____ No. de Membresia

ESTE FORMULARIO SE DEBE COMPLETAR, INPRIMIR, Y ENVIAR POR CORREO