**FICHA DE INSCRIÇÃO DE CANDIDATOS (PESSOAS)**

**À MEDALHA SÃO PAULO APÓSTOLO - 2025**

1. Dados pessoais do candidato/a (pessoa):

2. Nome: Nascimento:

3. Estado civil: Profissão civil e/o estado religioso:

4. Endereço para contato (tel. E-mail, postal):

5. Paróquia e Região Episcopal da Arquidiocese de São Paulo onde atua o/a candidato/a:

6. Dados biográficos: atividades profissionais, assistenciais, eclesiais, etc.

7. Categoria de Medalha indicada (assinalar com um x apenas uma):

a) testemunho laical ( ) b) serviço sacerdotal ( )

c) ação caritativa e de promoção humana ( ) d) ação missionária ( )

e) inovação na metodologia pastoral ( ) f) educação cristã ( )

g) defesa e promoção da vida e da dignidade humanas ( )

8. Motivos que recomendariam a concessão da Medalha a esta pessoa (papel impresso, máximo de 2 páginas):

AUTOR/A DA INSCRIÇÃO (= proponente):

Nome:

Profissão:

Endereço:

E-mail: tel.:

Paróquia e Região Episcopal da Arquidiocese de São Paulo onde vive/atua: Arquidiocese SP

Nome do seu Pároco:

São Paulo, 31 de julho de 2025. Assinatura do/a proponente:

ENTIDADE AUTORA DA INSCRIÇÃO:

Razão social:

Endereço:

E-mail: tel.:

Nome do representante: Cargo na entidade:

**FICHA DE INSCRIÇÃO DE ENTIDADES OU INSTITUIÇÕES CANDIDATAS**

**À MEDALHA SÃO PAULO APÓSTOLO - 2025**

1. Dados identificadores da Entidade ou Instituição candidata:

2. Endereço postal completo:

3. Pessoa responsável da Entidade inscrita: nome; telefone, e-mail:

4. Atividade principal da Entidade:

5. Categoria da Medalha indicada (assinalar com um x apenas uma):

a) cultura ( ) b) comunicação social ( )

c) serviço social ( )

6.Motivos que recomendariam a concessão da Medalha à Entidade ou Instituição (papel impresso, máximo 2 páginas)

AUTOR/A DA INSCRIÇÃO (= proponente):

Nome:

Profissão:

Endereço:

E-mail: tel.:

Paróquia e Região Episcopal da Arquidiocese de São Paulo onde vive/atua:

Nome do seu Pároco:

São Paulo, dia....... mês........ 2025. Assinatura do/a proponente:

ENTIDADE AUTORA DA INSCRIÇÃO:

Razão social:

Endereço:

E-mail: tel.:

Telefone:

Nome do representante: Cargo na entidade: