



INSTITUTO NACIONAL HISPANO de LITURGIA

8670 Byron Ave., Miami Beach, FL 33141 • Phone: (305) 866-6567

Fax: (305) 864-1069 • Email: liturgia@liturgiahispana.com

Solicitud para ser Miembro • Membership Application

NAME/Nombre: _____

ORGANIZATION/Organización: _____

ADDRESS/ Dirección: _____

CITY/Ciudad: _____ STATE/Estado: _____ ZIPCODE: _____

E-MAIL: _____ Diocese: _____

TELEPHONE: _____ FAX: _____

Tipo de Miembro (Type of Membership)	Miembro (Full Membership)	\$50.00
<i>Please check one</i> <i>Por favor marque uno</i>	Miembro Institucional (Institutional Member)	\$150.00
	Amigo del Instituto (Friend of the Instituto)	\$25.00 o más

Información Importante • Important Information

Ministerio Actual (Present Ministry): _____

Experiencia Litúrgica (Liturgical Experience): _____

Sírvase enviar esta solicitud con una carta de recomendación de un miembro del Instituto y otra de su Párroco, Obispo o Supervisor Pastoral a:

(Kindly submit with this application a letter of recommendation from a full member of the Instituto and a letter of recommendation from your Pastor, Bishop or Pastoral Supervisor to:)

Instituto Nacional Hispano de Liturgia

**8670 Byron Avenue
Miami Beach, FL 33141**

Experiencia Pastoral (Pastoral Experience): _____

Títulos Academicos (Academic Degrees): _____

Publicaciones (Publications): _____

Otra Información a Considerarse (Other helpful information):

Los miembros del Instituto trabajan en cinco comités: • Institute members work in five committees:

Arte y Ambientación
(Art & Environment)

Musica
(Music)

Religiosidad Popular
(Popular Religiosity)

Sacramentos y Sacramentales
(Sacraments and Sacramentals)

Textos
(Texts)

Favor de marcar el Comité en el cual usted está interesado en trabajar.
(Kindly Check the Committee in which you would like to participate)

*Favor de dar el nombre, dirección y teléfono del miembro del Instituto que escribirá su carta de recomendación.
Please give the name, address and phone number of the Instituto member who will write the letter of recommendation.*

Nombre/Name: _____

Dirección/Address: _____

Teléfono/Phone: _____

Correo Electronico/Email: _____

Fecha de hoy/Today's date: _____