

RETIRO FAMILIAR IMPACTO

DESDE SALINA A GREAT BEND

Sábado 9 y Domingo 10 de agosto del 2014

Auditorio de la Iglesia Santa Rosa

1412 Baker St Great Bend

QUE ES UN RETIRO DE IMPACTO?

Es una jornada, encuentro, etc. cargados de propuestas a través de situaciones, experiencias y metodologías llenas de una intensa emotividad, pues se trata de impactar a los sentidos de los participantes y producir una ruptura con la rutina cotidiana, o romper con la indiferencia religiosa en que pudieran estar.

¿Qué se quiere lograr?

Profundizar la relación con Dios,
. discernir alguna situación personal
. gozar de un tiempo de descanso en el Señor
incentivar el fervor apostólico, producir un impactante encuentro con lo sagrado

POR QUÉ ES NECESARIO REALIZARLO?

'También les aseguro que si dos de ustedes se unen en la tierra para pedir algo, mi Padre que está en el cielo se lo concederá. Porque donde haya dos o más reunidos en mi nombre, yo estoy presente en medio de ellos' Mt. 18, 19 - 20
' También les aseguro: Pidan y se les dará, busquen y encontrarán, llamen y se les abrirá. Porque el que pide, recibe; el que busca, encuentra; y al que llama, se le abre'. Lc. 11, 9 - 10

¿ A QUIÉNES VA DIRIGIDO ?

- Niños (desde 0 años) , Jóvenes , Adultos
- Jóvenes que quieren sostener y profundizar su Fe.
- Parejas que desean fortalecer su relación amorosa

SABADO 9 DE AGOSTO: 9:00 AM-8:00 PM, Domingo 10 DE AGOSTO: 9:00 AM-

CONCLUYENDO CON LA MISA.

El formulario de inscripción está al reverso de esta volante. Para información o inscripción llamar a la oficina de la Parroquia 620-792-1396, ext. 115.



El Retiro es gratis, sin embargo se agradece su generosa donación.

FORMULARIO DE INSCRIPCION PARA EL RETIRO DE IMPACTO

POR FAVOR LLENE, CORTE POR LA LINEA PUNTEADA Y REGRESE EL FORMULARIO A LA OFICINA DE LA PARROQUIA EN 4100 BROADWAY AVE, O POR CORREO POSTAL A: PARROQUIA PRINCIPE DE LA PAZ, P.O. BOX 87, GREAT BEND, KANSAS 67530 ATTN: RETIRO DE IMPACTO O DEPOSITELO EN LA CANASTA DE OFRENDAS.

Nombre: _____

Teléfono : _____

Dirección Residencial: _____

Cantidad de personas que asistirán: _____

Cantidad de Niños: _____

Edad de los Niños _____

¿Requiere de atención especial para alguno de los miembros, (por ejemplo terapeuta de lenguaje, silla de rueda, discapacidad, etc.) Si _____ No _____