

# Rapport sur les campagnes paroissiales (de recrutement) (Formulaire S0-36)

NOM du CONSEIL \_\_\_\_\_ NUMÉRO du CONSEIL \_\_\_\_\_ NUMÉRO du DISTRICT \_\_\_\_\_

DATE de la CAMPAGNE PAROISSIALE \_\_\_\_\_ NOM de l'ÉGLISE \_\_\_\_\_

EMPLACEMENT de l'ÉGLISE (VILLAGE/VILLE) \_\_\_\_\_

## RÉSULTATS de la CAMPAGNE PAROISSIALE:

NOMBRE de FORMULAIRES 100 COMPLÉTÉS \_\_\_\_\_ NOMBRE de CARTES de PROSPECTS COMPLÉTÉES \_\_\_\_\_

ANCIENS MEMBRES RÉACTIVÉS (FORMULAIRE 100) \_\_\_\_\_ ADHÉSIONS EN LIGNE OFFERTES \_\_\_ OUI \_\_\_ NON

CONSEILLER FRATERNEL PRÉSENT \_\_\_ OUI \_\_\_ NON FORMATEUR RÉGIONAL PRÉSENT \_\_\_ OUI \_\_\_ NON

PORTES OUVERTES CÉDULÉES \_\_\_ OUI \_\_\_ NON SI OUI, DATES CÉDULÉES \_\_\_\_\_

## COMMENTAIRES

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

NOMBRE de CAMPAGNES PAROISSIALES CETTE ANNÉE FRATERNELLE \_\_\_\_\_

NOMBRE de NOUVEAUX MEMBRES – FORMULAIRES 100 (Nouveaux Membres, Réactivations, Membres en ligne à Conseil) \_\_\_\_\_

DATE PROPOSÉE pour une CAMPAGNE PAROISSIALE FUTURE \_\_\_\_\_

DATE DE CE RAPPORT \_\_\_\_\_ PRÉSIDENT POUR LES EFFECTIFS \_\_\_\_\_

GRAND CHEVALIER \_\_\_\_\_

Veillez soumettre ce rapport dans les 7 jours suivant la campagne paroissiale.

**POSTEZ L'ORIGINAL AU:** BUREAU d'ÉTAT

**POSTEZ DES COPIES AUX:** DÉPUTÉ d'ÉTAT, DIRECTEUR des EFFECTIFS, DOSSIERS du CONSEIL.

# RAPPORT SO-36 SUR LES PERSPECTIVES DE RECRUTEMENT DANS LES ÉGLISES DE L'ONTARIO



Ontario State Office, Knights of Columbus  
393 Rymal Road West, Suite 201  
Hamilton, ON L9B 1V2  
Fax (905) 388-8738  
E-mail: stateoffice@ontariokofc.ca

- À être complété et soumis dans les 72 heures
- Courriels aux Bureau d'État et directeur des effectifs
- Cochez la boîte si la campagne était pour un D.N.C.

NOM de la PAROISSE :  No. Conseil :   
VILLE / VILLAGE :  Date de la campagne :   
DD ou GC :  Numéro de téléphone :

NOM (Veuillez imprimer)

ADRESSE ou COURRIEL

TÉLÉPHONE (M ou C)

<u>NOM</u> (Veuillez imprimer)	<u>ADRESSE ou COURRIEL</u>	<u>TÉLÉPHONE (M ou C)</u>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>