

ST. GREGORY THE GREAT CHURCH

Registración Parroquial

***** PAGINA 1 *****

COMIENZE POR ESTE LADO

INFORMACIÓN FAMILIAR:	Fecha de Registración:	
	Dirección:	
	Ciudad:	Zip:
	Teléfono de la casa:	Teléfono del trabajo:
	Teléfono Celular:	E-mail:

Registración de los Miembros de la Familia:

(Por favor provea información individual para cada miembro de la familia incluyendo: esposo, esposa y todos los niños menores de 18 años que vivan en su casa)

INFORMACIÓN DE MIEMBROS:	Apellido(s):		Nombre(s):	
	Apodo:		Nombre de Soltera:	
INFORMACIÓN PERSONAL:	Seleccione: <input type="checkbox"/> cabeza / esposo(a) <input type="checkbox"/> niño(a) / joven		Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
	Educación escolar:		Fecha de Nacimiento:	
	<input type="checkbox"/> matrimonio católico <input type="checkbox"/> matrimonio civil <input type="checkbox"/> soltero(a) <input type="checkbox"/> cohabitando <input type="checkbox"/> divorciado(a) <input type="checkbox"/> separado(a) <input type="checkbox"/> viudo <input type="checkbox"/> Otro: _____		Religión:	
	Fecha de matrimonio católico: _____		Idioma(s):	
	Raza:		Impedimento:	
	Ocupación:		País de Descendencia:	
	Lugar de trabajo o escuela a la que van:			
SACRAMENTOS	Bautismo: <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	1 ^{ra} Comunión: <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Confirmación: <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Reconciliación: <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N

INFORMACIÓN DE MIEMBROS:	Apellido(s):		Nombre(s):	
	Apodo:		Nombre de Soltera:	
INFORMACIÓN PERSONAL:	Seleccione: <input type="checkbox"/> cabeza / esposo(a) <input type="checkbox"/> niño(a) / joven		Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
	Educación escolar:		Fecha de Nacimiento:	
	<input type="checkbox"/> matrimonio católico <input type="checkbox"/> matrimonio civil <input type="checkbox"/> soltero(a) <input type="checkbox"/> cohabitando <input type="checkbox"/> divorciado(a) <input type="checkbox"/> separado(a) <input type="checkbox"/> viudo <input type="checkbox"/> Otro: _____		Religión:	
	Fecha de matrimonio católico: _____		Idioma(s):	
	Raza:		Impedimento:	
	Ocupación:		País de Descendencia:	
	Lugar de trabajo o escuela a la que van:			
SACRAMENTOS	Bautismo: <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	1 ^{ra} Comunión: <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Confirmación: <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Reconciliación: <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N

COMENTARIOS				
--------------------	--	--	--	--

INFORMACIÓN DE MIEMBROS:	Apellido(s):	Nombre(s):		
	Apodo:	Nombre de Soltera:		
INFORMACIÓN PERSONAL:	Seleccione: <input type="checkbox"/> cabeza / esposo(a) <input type="checkbox"/> niño(a) / joven	Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		
	Educación escolar:	Fecha de Nacimiento:		
	<input type="checkbox"/> matrimonio católico <input type="checkbox"/> matrimonio civil <input type="checkbox"/> soltero(a) <input type="checkbox"/> cohabitando <input type="checkbox"/> divorciado(a) <input type="checkbox"/> separado(a) <input type="checkbox"/> viudo <input type="checkbox"/> Otro: _____	Religión:		
	Fecha de matrimonio católico: _____	Idioma(s):		
		Impedimento:		
SACRAMENTOS	Raza:	País de Descendencia:		
	Ocupación:	Lugar de trabajo o escuela a la que van:		
	Bautismo: <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	1 ^{ra} Comunión: <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Confirmación: <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Reconciliación: <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N
INFORMACIÓN DE MIEMBROS:	Apellido(s):	Nombre(s):		
	Apodo:	Nombre de Soltera:		
INFORMACIÓN PERSONAL:	Seleccione: <input type="checkbox"/> cabeza / esposo(a) <input type="checkbox"/> niño(a) / joven	Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		
	Educación escolar:	Fecha de Nacimiento:		
	<input type="checkbox"/> matrimonio católico <input type="checkbox"/> matrimonio civil <input type="checkbox"/> soltero(a) <input type="checkbox"/> cohabitando <input type="checkbox"/> divorciado(a) <input type="checkbox"/> separado(a) <input type="checkbox"/> viudo <input type="checkbox"/> Otro: _____	Religión:		
	Fecha de matrimonio católico: _____	Idioma(s):		
		Impedimento:		
SACRAMENTOS	Raza:	País de Descendencia:		
	Ocupación:	Lugar de trabajo o escuela a la que van:		
	Bautismo: <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	1 ^{ra} Comunión: <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Confirmación: <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Reconciliación: <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N
INFORMACIÓN DE MIEMBROS:	Apellido(s):	Nombre(s):		
	Apodo:	Nombre de Soltera:		
INFORMACIÓN PERSONAL:	Seleccione: <input type="checkbox"/> cabeza / esposo(a) <input type="checkbox"/> niño(a) / joven	Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		
	Educación escolar:	Fecha de Nacimiento:		
	<input type="checkbox"/> matrimonio católico <input type="checkbox"/> matrimonio civil <input type="checkbox"/> soltero(a) <input type="checkbox"/> cohabitando <input type="checkbox"/> divorciado(a) <input type="checkbox"/> separado(a) <input type="checkbox"/> viudo <input type="checkbox"/> Otro: _____	Religión:		
	Fecha de matrimonio católico: _____	Idioma(s):		
		Impedimento:		
SACRAMENTOS	Raza:	País de Descendencia:		
	Ocupación:	Lugar de trabajo o escuela a la que van:		
	Bautismo: <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	1 ^{ra} Comunión <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Confirmación: <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	Reconciliación: <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N
TALENTOS:	Me gustaría ofrecer la siguiente habilidad: <i>(escriba el nombre del miembro de la familia y la habilidad)</i>			
MINISTERIOS:	Me gustaría ser parte del siguiente ministerio: <i>(escriba el nombre de la persona y el ministerio)</i>			

