

Información sobre Dirección Postal del Hogar/Household Mailing Information

(Por favor escriba tal y como usted desee que el correo vaya dirigido a su hogar, incluyendo el/los título(s)/

(Please complete as you want mail addressed to your household, including title(s):

Nombre(s)/Name(s): _____

Teléfono del Hogar o Celular/Home Phone or Cell Phone: _____

Dirección/Address: _____

Correo Electrónico/Email Address: _____

Parish No. (Envelope): _____

Registration Date: _____

For Office Use Only

Para Uso Oficial Solamente



Sacramentos Recibidos/Sacraments Received

	Jefe de Familia 1-NOMBRE/ Head 1- NAME	Jefa de Familia 2-NOMBRE/ Head 2- NAME	Niño(a) Menor de 21-NOMBRE/ Child Under 21- NAME	Niño(a) Menor de 21-NOMBRE/ Child Under 21- NAME	Niño(a) Menor de 21-NOMBRE/ Child Under 21- NAME
Bautizo	<input type="checkbox"/> Bautizo/ Baptism	<input type="checkbox"/> Bautizo/ Baptism	<input type="checkbox"/> Bautizo/ Baptism	<input type="checkbox"/> Bautizo/ Baptism	<input type="checkbox"/> Bautizo/ Baptism
Fecha (MES/DÍA/AÑO) Date (MO/DAY/YEAR)	___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___
Iglesia/Church Ubicación/Location	_____	_____	_____	_____	_____
1era Penitencia	<input type="checkbox"/> 1era Penit./1st Penance	<input type="checkbox"/> 1era Penit./1st Penance	<input type="checkbox"/> 1era Penit./1st Penance	<input type="checkbox"/> 1era Penit./1st Penance	<input type="checkbox"/> 1era Penit./1st Penance
Fecha (MES/DÍA/AÑO) Date (MO/DAY/YEAR)	___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___
Iglesia/Church Ubicación/Location	_____	_____	_____	_____	_____
1era Comunión	<input type="checkbox"/> 1era Comunión/ 1st Communion	<input type="checkbox"/> 1era Comunión/ 1st Communion	<input type="checkbox"/> 1era Com./1st Communion	<input type="checkbox"/> 1era Com./1st Communion	<input type="checkbox"/> 1era Com./1st Communion
Fecha (MES/DÍA/AÑO) Date (MO/DAY/YEAR)	___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___
Iglesia/Church Ubicación/Location	_____	_____	_____	_____	_____
Confirmación	<input type="checkbox"/> Conf./Confirmation	<input type="checkbox"/> Conf./Confirmation	<input type="checkbox"/> Conf./Confirmation	<input type="checkbox"/> Conf./Confirmation	<input type="checkbox"/> Conf./Confirmation
Fecha (MES/DÍA/AÑO) Date (MO/DAY/YEAR)	___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___
Iglesia/Church Ubicación/Location	_____	_____	_____	_____	_____
Matrimonio	<input type="checkbox"/> Matrimonio/Marriage	<input type="checkbox"/> Matrimonio/Marriage	<input type="checkbox"/> Matrimonio/Marriage	<input type="checkbox"/> Matrimonio/Marriage	<input type="checkbox"/> Matrimonio/Marriage
Fecha (MES/DÍA/AÑO) Date (MO/DAY/YEAR)	___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___	___/___/___
Iglesia/Church Ubicación/Location	_____	_____	_____	_____	_____

Información Sobre los Miembros del Hogar/Household Member Information

(Por favor, añada únicamente aquellas personas que residen actualmente en su hogar o quienes están temporariamente fuera debido a universidad o militar.)/

(Please only enter people who are presently residing in your household or who are temporarily away for college or military.)

	Jefe de Familia 1/ Head 1	Jefa de Familia 2/ Head 2	Hijo(a) 21 años o Menor/ Child 21 or Under	Hijo(a) 21 años o Menor/ Child 21 or Under	Hijo(a) 21 años o Menor/ Child 21 or Under
Nombre/First Name					
Apellido/Last Name					
Estado Civil/Marital Status*					
Religión/Religion*					
Discapacidad/Disability*					
Idioma (además del Inglés)/Language (besides English)					
Ocupación/Occupation					
Nombre de la Compañía TELÉFONO/Company Name/TELEPHONE	_____	_____			
ESCUELA/NIVEL DE EDUCACIÓN/ SCHOOL/GRADE LEVEL			_____	_____	_____
Nivel Más alto de Educación Obtenido/Highest Level of Education Achieved					
Sexo/Sex					
Etnia/Raza/Ethnicity/Race PAIS/COUNTRY	_____	_____	_____	_____	_____
Fecha de Nacimiento/DOB	____/____/____	____/____/____	____/____/____	____/____/____	____/____/____

*Estado Civil: MC=Casado por la Iglesia Católica (Reconocido por la Iglesia); MO=Otro Matrimonio; S=Soltero(a); W=Viuda(o); D=Divorciado(a); Sep=Separado(a); R=Miembro de una Orden Religiosa

*Marital Status: MC=Marriage Catholic (Recognized by Church); MO=Marriage Other; S=Single; W=Widowed; D=Divorced; Sep=Separated; R=Member of Religious Order

*Religión: C=Católica(o); OC=Otro Cristiano; J=Judío; OR=Otra Religión; NR=Ninguna Religión *Religion: C=Catholic; OC=Other Christian; J=Jewish; OR=Other Religion; NR=No Religion

*Discapacidad: B=Legalmente Ciego; C=Problemas Mentales; H=Problemas Auditivos; P=Discapacidad Física; O=Otra (Especifique)

*Disability: B=Legally Blind; C=Mentally Challenged; H=Hearing Impaired; P=Physically Disabled; O=Other (Specify)

*Etnia/Raza: A=Asiática; B=Negra; H=Hispana; N=Americano Nativo; W=Blanco; O=Otra (Especifique) *Ethnicity/Race: A=Asian; B=Black; H=Hispanic; N=Native American; W=White; O=Other (Specify)

Firma de la Persona que Completó el Formulario:

Signature of Person Completing Form: _____

Fecha/Date: _____