

Parroquia de San Antonio Claret - Registro de Membrecía Parroquial

Fecha de Hoy _____

Apellido de la Familia _____

Domicilio _____ Apt. # _____ Ciudad _____ Estado _____ Zona Postal _____

() _____ Le gustaría recibir Sobres Dominicales por correo? Si ___ No ___
 Número de Teléfono _____ Le gustaría hacer Donación Electrónica? Si ___ No ___

Correo Electrónico: _____

Es: ___ Soltero(a) ___ Casado(a) ___ Separado(a) ___ Divorciado(a) ___ Viudo(a)

Es Casado(a) en la Iglesia Católica: ___ Sí ___ No Religión: Católico ___ Otra Religión ___

() _____ Teléfono de Trabajo / Esposo () _____ Teléfono de Trabajo / Esposa

Nombre y Apellido de Adultos:	Fecha de Nacimiento: Mes/Día/Año	Ocupación de Trabajo:
1.		
2.		
Nombre y Apellido de sus Hijos(as):	Fecha de Nacimiento: Mes/Día/Año	Grado en la escuela:
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
Lista de otras personas que viven con usted: Nombre y Apellido	Fecha de Nacimiento Mes/Día/Año	Relación:
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Favor de llenar esta forma completa y regresarla a la Oficina Parroquial.