

St. Thomas More Catholic Church

INSCRIPCIÓN PARROQUIAL

Fecha de Inscripción: _____

Apellido: _____

Primer Nombre(s): _____

E-mail familiar: _____

Dirección: _____

Apartamento: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono de Casa: _____ Teléfono en caso de emergencia: _____

¿Esta usted inscrito/a en otra Parroquia? _____ Nombre de la Parroquia _____

¿Le gustaría recibir sobres para donaciones? Si _____ No _____

INFORMACIÓN DE LA FAMILIA

Estado Civil: Soltero _____ Casado _____ Divorciado _____ Separado _____ Viudo _____

¿Casado por un Sacerdote o Diácono? Si _____ No _____ Fecha de Aniversario: _____

	ADULTO	ADULTO
Nombre		
Segundo Nombre		
Fecha de Nacimiento	Mes Día Año	Mes Día Año
Religión		
Información Sacramental	Bautizado __ Católico __ RICA __ Reconciliación __ Primera Comunión __ Confirmado __	Bautizado __ Católico __ RICA __ Reconciliación __ Primera Comunión __ Confirmado __
Teléfono Celular		
E-mail		
Ocupación		
Nombre de la Compañía en que trabaja		
Pasatiempos		

Idioma Primario: _____

Idioma Primario: _____

Idioma Secundario: _____

Idioma Secundario: _____

INFORMACIÓN DE SUS HIJOS

(QUE VIVEN EN LA CASA)

NOMBRE DE HIJO/A	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	ESCUELA A LA QUE ASISTE	NECESIDADES ESPECIALES	IDIOMA
					Primario Secondary
Marque el Sacramento recibido.	Bautizado __		Católico __	Reconciliación __	P: _____
	Primera Comunión __		Confirmado __		S: _____
NOMBRE DE HIJO/A	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	ESCUELA A LA QUE ASISTE	NECESIDADES ESPECIALES	
Marque el Sacramento recibido.	Bautizado __		Católico __	Reconciliación __	P: _____
	Primera Comunión __		Confirmado __		S: _____
NOMBRE DE HIJO/A	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	ESCUELA A LA QUE ASISTE	NECESIDADES ESPECIALES	
Marque el Sacramento recibido.	Bautizado __		Católico __	Reconciliación __	P: _____
	Primera Comunión __		Confirmado __		S: _____
NOMBRE DE HIJO/A	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	ESCUELA A LA QUE ASISTE	NECESIDADES ESPECIALES	
Marque el Sacramento recibido.	Bautizado __		Católico __	Reconciliación __	P: _____
	Primera Comunión __		Confirmado __		S: _____
NOMBRE DE HIJO/A	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	ESCUELA A LA QUE ASISTE	NECESIDADES ESPECIALES	
Marque el Sacramento recibido.	Bautizado __		Católico __	Reconciliación __	P: _____
	Primera Comunión __		Confirmado __		S: _____
NOMBRE DE HIJO/A	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	ESCUELA A LA QUE ASISTE	NECESIDADES ESPECIALES	
Marque el Sacramento recibido.	Bautizado __		Católico __	Reconciliación __	P: _____
	Primera Comunión __		Confirmado __		S: _____