

# ST. PHILIP THE APOSTLE CATHOLIC CHURCH PARISH REGISTRATION

## FAMILY INFORMATION INFORMACION FAMILIAR

For Office Use Only

ID/Envelope No.:

Registration Date:

File by Name:

**PLEASE CHECK ONE:**

New registration / Nueva Registración

Update or change to my information / Cambio de información

Title / Título	Please circle one:	Mr. & Mrs	Mr.	Mrs.	Miss	Ms.	Dr.	Other
Head of Household's Last Name <i>Apellido de familia</i>		First Nombre					Middle Segundo Nombre	
Spouse's Last Name <i>Apellido de Esposa</i>		First Nombre					Middle Segundo Nombre	
Address <i>Dirección</i>		Marital Status <i>Estado Civil</i>						
City <i>Ciudad</i>		Catholic Marriage <i>Matrimonio Católico</i>						
State <i>Estado</i>		Married (not in the Catholic Church) <i>Casado (por lo civil)</i>						
Zip <i>Código Postal</i>		Single <i>soltero (a)</i>						
*Family Phone No. <i>Número de Telefono de Casa</i>	( ) -	Widowed <i>Viud(a)</i>						
*This is the primary family number that will be listed in the parish directory. <i>Este es el numero que sera agregado a el directorio de la iglesia.</i>		Separated <i>Separado(a)</i>						
Is it ok to publish your number in the parish directory? <i>Esta de acuerdo en que se agregue este número en el directorio?</i>		Divorced <i>Divorciado (a)</i>						
Primary email address: <i>Correo Electrónico</i>		YES NO SI NO						
How do you prefer to make your offerings? Please check one: <i>Como prefiere hacer sus ofrendas? Por favor marque una opción:</i>		<p>If an adult member of your family is not Catholic, would he or she be interested in RCIA classes, please check. <i>Hoy algun miembro de la familia que no es católico y esta interesado en tomar clases para ser católico?</i></p> <p>Do you have children that need to be enrolled in Parish Religious Education (PRE)? If yes, please check. <i>Tiene hijos que necesitan tomar clases de educación religiosa (catecismo)?</i></p>						
Envelopes / Sobres		Please also complete information for each member of the family on the reverse side of this form. <i>Por favor complete información para cada miembro de familia en la parte de atrás.</i>						
Automatic Draft/Depósito automático								
Online Giving / Por computadora								

# ST. PHILIP THE APOSTLE CATHOLIC CHURCH PARISH REGISTRATION

## MEMBER INFORMATION / INFORMACIÓN DE MIEMBRO

Last Name Apellido	HEAD OF HOUSEHOLD JEFE DE FAMILIA	SPOUSE ESPOSA	ADULT ADULTO	CHILD HIJO(A)	CHILD HIJO(A)	CHILD HIJO(A)	CHILD HIJO(A)
First Nombre							
Middle Segundo Nombre							
Maiden							
Apellido de Soltera							
Marital Status Estado Civil							
Primary Language Idioma Preferido							
Religion							
Religion							
Disability* Discapacidad*							
* Does any family member have a disability that you would like the church to be aware of? If yes, please specify. * Algun miembro de la familia tiene alguna discapacidad? Si es así por favor especifique.							
Occupation Ocupación				School/Grade: Escuela/Grado	School/Grade: Escuela/Grado	School/Grade: Escuela/Grado	School/Grade: Escuela/Grado
Male or Female Masculino / Femenino							
Birth Date: Fecha de Nacimiento							
Cell Phone Telefono móvil							
Work Phone Telefono de Trabajo							
PLEASE ENTER YES OR NO FOR ALL SACRAMENTS RECEIVER. INCLUDE DATE, IF POSSIBLE POR FAVOR INDIQUE LOS SACRAMENTOS RECIBIDOS, DESER POSIBLE INCLUYA LAS FECHAS							
BAPTISM BAUTISMO							
FIRST COMMUNION PRIMERA COMUNION							
CONFIRMATION CONFIRMACION							
DATE MARRIED FECHA DE MATRIMONIO							
NAME OF CHURCH NOMBRE DE LA IGLESIA			CITY/STATE CIUDAD/ESTADO				