



Saint Philip Benizi
591 Flint River Rd, Jonesboro GA 30238

FORMA DE REGISTRO PARROQUIAL

CABEZA DE FAMILIA

Primer Nombre _____ Segundo Nombre _____ Apellido _____

Dirección _____

Ciudad, Estado, Código Postal _____

Fecha y lugar de nacimiento _____ Género: Masculino ___ Femenino ___

Correo electrónico _____

Teléfono principal _____ Otro número _____

Ocupación _____ Patrón _____ Teléfono de trabajo _____

INFORMACIÓN SACRAMENTAL: ¿Católico(a)? Si ___ No ___ ¿Si no es Católico(a), cual es su religión? _____

¿Bautizado/a? Si ___ No ___ ¿1era Confesión/Comunión? Sí ___ No ___ ¿Confirmado/a? Si ___ No ___

¿Iniciación Cristiana Adulta? Si ___ No ___ Fecha(s) _____ Parroquia _____

CONTACTO DE EMERGENCIA & RELACIÓN CON SU FAMILIA _____ TELÉFONO _____

CÓNYUGE

Primer nombre _____ Segundo Nombre _____ Apellido _____

Dirección _____

Ciudad, Estado, Código Postal _____

Fecha y Lugar de nacimiento _____

Correo Electrónico _____

Teléfono principal _____ Otro número _____

Ocupación _____ Empleador _____ Teléfono de trabajo _____

INFORMACIÓN SACRAMENTAL: ¿Católico(a)? Si ___ No ___ ¿Si no es Católico(a), cual es su religión? _____

¿Bautizado/a? Si ___ No ___ ¿1era Confesión/Comunión? Sí ___ No ___ ¿Confirmado/a? Si ___ No ___

¿Iniciación Cristiana Adulta? Si ___ No ___ Fecha(s) _____ Parroquia _____

INFORMACIÓN PERSONAL

Por favor indique con un círculo: M – Casado/a D – Divorciado/a S – Soltero/a V – Viudo/a

Ciudad, Estado, Código Postal, País _____

Casado(a) por un: Sacerdote Católico _____ Juez de Paz _____ Otro _____

IDIOMAS

Idioma primario _____ Otro(s) Idiomas _____

PREFERENCIA

Por favor visite al enlace www.stphilipbenizi.org para registrarse para dar en línea. Llame a la Oficina Administrativa de la Parroquia (770 478-0178) si necesita ayuda o tiene preguntas. Muchas gracias.



POR FAVOR COMPLETE LA INFORMACIÓN SOLICITADA AL REVÉS DE ESTA PÁGINA



HIJOS QUE VIVEN EN SU CASA

Primer Nombre _____ Segundo Nombre _____ Apellido _____

Fecha y lugar de nacimiento _____ Género: Masculino ___ Femenino ___

¿Bautizado/a? Si ___ No ___ ¿1era Confesión/Comunión? Sí ___ No ___ ¿Confirmado/a? Si ___ No ___

Primer Nombre _____ Segundo Nombre _____ Apellido _____

Fecha y lugar de nacimiento _____ Género: Masculino ___ Femenino ___

¿Bautizado/a? Si ___ No ___ ¿1era Confesión/Comunión? Sí ___ No ___ ¿Confirmado/a? Si ___ No ___

Primer Nombre _____ Segundo Nombre _____ Apellido _____

Fecha y lugar de nacimiento _____ Género: Masculino ___ Femenino ___

¿Bautizado/a? Si ___ No ___ ¿1era Confesión/Comunión? Sí ___ No ___ ¿Confirmado/a? Si ___ No ___

Primer Nombre _____ Segundo Nombre _____ Apellido _____

Fecha y lugar de nacimiento _____ Género: Masculino ___ Femenino ___

¿Bautizado/a? Si ___ No ___ ¿1era Confesión/Comunión? Sí ___ No ___ ¿Confirmado/a? Si ___ No ___

Primer Nombre _____ Segundo Nombre _____ Apellido _____

Fecha y lugar de nacimiento _____ Género: Masculino ___ Femenino ___

¿Bautizado/a? Si ___ No ___ ¿1era Confesión/Comunión? Sí ___ No ___ ¿Confirmado/a? Si ___ No ___

Primer Nombre _____ Segundo Nombre _____ Apellido _____

Fecha y lugar de nacimiento _____ Género: Masculino ___ Femenino ___

¿Bautizado/a? Si ___ No ___ ¿1era Confesión/Comunión? Sí ___ No ___ ¿Confirmado/a? Si ___ No ___

OTRAS PERSONAS QUE VIVEN EN SU CASA

Nombre y apellido _____ Relación _____

Fecha y lugar de nacimiento _____ Género M ___ F ___

Nombre y apellido _____ Relación _____

Fecha y lugar de nacimiento _____ Género M ___ F ___

DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN

Por favor circule Y o N para indicar si usted nos da permiso para publicar la siguiente información:

número de teléfono: Y N dirección de correo electrónico: Y N dirección postal: Y N

¡Le damos la bienvenida a la Iglesia Católica de St. Philip Beniz!
Nos alegramos que haya decidido unirse a nuestra familia. Por favor devuelva este formulario completado a nuestra oficina administrativa o colóquelo en la canasta de colección cuando venga a misa.

Dios los bendiga a usted y su familia,

f. John A. Hojial, Amcon.