

Fecha de Registro / /

St Rita Catholic Church

1400 East Owens
Show Low, AZ 85901

Información de la Familia

Recibe Sobres Aportaciones

Apellido _____

Número de Sobre _____

Correo Electrónico
Familia _____

Nombre (correo) _____

Teléfono de Casa () - _____

Teléfono de la
Emergencia () _____

Información de Dirección

___ Residente de permanente

___ Residente de verano

Dirección 1 _____

Dirección 2 _____

Ciudad _____ Estado _____ Zip/Postal _____

Winter Address if Summer Resident _____

Información del Miembro

Estado en la Parroquia _____

Nombre _____

Apodo _____

Papel _____

Género M / F

Fecha de
Nacimiento _____

Apellido de Soltera _____

Email _____

Ciudad de Nacimiento _____

Raza _____

Número de Teléfono del
Trabajo () - _____

Primera Lengua _____

Número del Teléfono Móvil () - _____

Necesidades
Especiales _____

Escuela Secundaria Año
de Graduación _____

Información Sacramento

/ /

Católica

Bautismo / /

Iglesia y Ciudad _____

Preparación Reconciliación / /

Comunión Primera / /

Iglesia y Ciudad _____

Iglesia y Ciudad _____

Confirmación / /

Matrimonio Católica / /

Iglesia y Ciudad _____

Iglesia y Ciudad _____

Información del Miembro

Nombre _____

Papel _____

Fecha de Nacimiento _____

Email _____

Raza _____

Primera Lengua _____

Necesidades Especiales _____

Estado en la Parroquia _____

Apodo _____

Género M / F

Apellido de Soltera _____

Ciudad de Nacimiento _____

Número de Teléfono del Trabajo () _____

Número del Teléfono Móvil () _____

Escuela Secundaria Año de Graduación _____

Información Sacramento

Católica _____ / _____

Preparación Reconciliación _____ / _____
Iglesia y Ciudad _____

Confirmación _____ / _____
Iglesia y Ciudad _____

Bautismo _____ / _____
Iglesia y Ciudad _____

Comunión Primera _____ / _____
Iglesia y Ciudad _____

Matrimonio Católica _____ / _____
Iglesia y Ciudad _____

Información del Miembro

Nombre _____

Role _____

Fecha de Nacimiento _____

Email _____

Raza _____

Primera Lengua _____

Necesidades Especiales _____

Estado en la Parroquia _____

Apodo _____

Género M / F

Apellido de Soltera _____

Ciudad de Nacimiento _____

Número de Teléfono del Trabajo () _____

Número del Teléfono Móvil () _____

Escuela Secundaria Año de Graduación _____

Información Sacramento

Católica _____ / _____

Preparación Reconciliación _____ / _____
Iglesia y Ciudad _____

Confirmación _____ / _____
Iglesia y Ciudad _____

Bautismo _____ / _____
Iglesia y Ciudad _____

Comunión Primera _____ / _____
Iglesia y Ciudad _____

Matrimonio Católica _____ / _____
Iglesia y Ciudad _____

Asistencia a Misa el Domingo:

___ Regularmente

___ Ocasionalmente

___ No Puede Salir

¿Le gustaría recibir una visita de bienvenida de la legion de Maria? Si ___ No ___

¿Voluntario para ministerio?

___ Ujere

___ Monaguillo

___ Lector

___ Ministro Eucaristico

___ Maestro de Catecismo

___ Otro: Anote _____

