

Imprima claramente, utilizando formal/legal nombres

PARROQUIA NUESTRA SEÑORA DEL PERPETUO SOCORRO ♦ FORMULARIO de INSCRIPCIÓN

Apellidos Paterno y Materno _____ Fecha: _____ Teléfono (_____) _____

Dirección _____ Teléfono Celular 1 _____ Teléfono Celular 2 _____

Ciudad _____ Estado _____ Zip _____ Correo electrónico: _____

Estado civil: Soltero/a Divorciado/a Si está registrado en otra parroquia, donde? _____

Viudo/a Divorciado/a; 2das nupcias

Casado: Por sacerdote católico Civilmente Otro ¿Con qué frecuencia asisten a misa? Regularmente Ocasionalmente Nunca

Fecha _____ Lugar _____ ¿Desea recibir sobres de ofrenda? Sí No

Ciudad _____ Estado _____ Zip _____ ¿Desea recibir el periódico "Catholic Star Herald"? Sí No

Nombre de soltera _____

| | ADULTO 1 | ADULTO 2 | HIJO/A 1 | HIJO/A 2 | HIJO/A 3 | HIJO/A 4 |
|-----------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| Título (Sr./Sra./Srta. /Dr./Dra.) | | | | | | |
| El Primer y Segundo nombre | | | | | | |
| Apellido (si es distinto) | | | | | | |
| Etnicidad | | | | | | |
| Sexo (género) | | | | | | |
| Fecha de nacimiento | | | | | | |
| Lugar de nacimiento | | | | | | |
| Religión | | | | | | |
| Bautizado (Sí/No) | | | | | | |
| Fecha | | | | | | |
| Iglesia | | | | | | |
| Cuidad/Estado | | | | | | |
| Primera Comunión [día/lugar] | | | | | | |
| Confirmación [día/lugar] | | | | | | |
| Ocupación/Escuela y Grado | | | | | | |

PARA USO DE OFICINA ID de Parroquia _____ # de sobre: _____ Formación en la fe _____

Dirección 146 S. Pitney Rd., Bldg. 1, Galloway, NJ 08205 ♦ Phone: 609-652-0008 ♦ Fax: 609-652-0883 ♦ Email: parishoffice@OLPHparish-nj.org