

FORMULARIO DE REGISTRO DE FELIGRESES

Saint Lucy's Church

118 Seventh Avenue Newark, NJ 07104

Por favor IMPRIMA todas las respuestas claramente y devuélvalas a la oficina parroquial

Nombre del Papá _____ Fecha _____
Nombre y Apellido

Nombre de la Mamá: _____
Nombre y Apellido de soltera

Dirección actual: _____

Ciudad: _____ Código Postal: _____

Número telefónico _____ Mensajes de texto Si No

Correo electrónico: _____ Confirma Correo: _____

Elija uno Casado Soltero Divorciado Separado Viudo

A que Iglesia pertenecías anteriormente: _____ City: _____ State : _____

¿A cual de las misas asistes? _____. ¿Utilizas sobres con tus donaciones? _____ **Recomendamos su uso**

Información Personal	Papá:	Mamá:
Fecha de nacimiento	mm/dd/yy:	mm/dd/yy:
Religión	¿Católico romano? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si la respuesta es NO, que denominación: _____	¿Católico romano? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si la respuesta es NO, que denominación: _____
Sacramentos Recibidos	Bautismo <input type="checkbox"/> Comunción <input type="checkbox"/> Confirmación <input type="checkbox"/> Matrimonio <input type="checkbox"/>	Bautismo <input type="checkbox"/> Comunción <input type="checkbox"/> Confirmación <input type="checkbox"/> Matrimonio <input type="checkbox"/>
Cell Phone #		
Ocupación		
Nombre del Empleador		
Número del trabajo		

Contacto de emergencia (aparte del cónyuge):

Nombre _____ Relación: _____ Número telefónico _____

Complete también el reverso (página 2).

INFORMACIÓN DE LOS HIJOS / DEPENDIENTES (Viviendo en casa)

***Si se registra después del 1 de junio, indique el nivel de grado que ingresará en el otoño.
Se sugiere que los jóvenes mayores de 18 años se registren por separado.**

Complete toda la información a continuación para su familia.

Enúmere a cada persona en el hogar	Niño M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Niño M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Niño M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Niño M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	NiñoM <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Nombre					
Apodo (Nickname)					
Apellido (Aunque sea diferente)					
Fecha de nacimiento					
Religión					
Bautizado Si/ No (Año)					
1era Comunión Si / No (Año)					
Confirmación Si / No (Año)					
Grado*					
Escuela a la que asiste					

Alguno tiene necesidades especiales (es decir, discapacidad física, Autismo, etc.): _____

¿Desearías recibir el Boletín de Santa Lucía? Si No

Si tiene destrezas especiales y desea ponerlas a disposición de la parroquia, enumere en el espacio proporcionado:

Comentarios: _____
