



# IGLESIA CATÓLICA DE SAN ANDRÉS

Fecha de Ingreso \_\_\_\_\_ Paquete de Bienvenida \_\_\_\_\_

## FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

NUMERO DE SOBRE: \_\_\_\_\_ FECHA DE HOY: \_\_\_\_\_

### INFORMACIÓN DE LA FAMILIA:



Apellido de la familia (Si están casados, apellido de casados): \_\_\_\_\_

Dirección de residencia: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ Teléfono Principal: ( ) \_\_\_\_\_ señale uno: Celular Casa Trabajo

Nombre de Contacto en caso de emergencia: \_\_\_\_\_ Teléfono de emergencia: \_\_\_\_\_

Prefiere recibir información de la Iglesia vía email, por texto o ambos \_\_\_\_\_

Alguna vez ha estado casado? Si \_\_\_\_\_ No/nunca me he casado \_\_\_\_\_

Si, su respuesta es SI, está Casado(a): Fue casado(a) por un Sacerdote Católico? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ Por favor provee la fecha de Aniversario: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nombre de La Iglesia en la que contrajo matrimonio \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Codigo Postal \_\_\_\_\_

En la Actualidad está usted: Casado(a) \_\_\_\_\_ Viudo (a) \_\_\_\_\_ Divorciado(a) \_\_\_\_\_ Separado(a) \_\_\_\_\_ Soltero(a) ó comprometido(a) \_\_\_\_\_

Está usted inscrito(a) en otra Parroquia? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ Si la respuesta es SI, Nombre de la parroquia \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Es usted un residente de invierno? SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ Si la respuesta es SI, Provee la fechas en que vive allá: Desde: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Hasta: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Dirección de su residencia de Invierno \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

### INFORMACIÓN DE CADA MIEMBRO DE LA FAMILIA



**JEFE DE FAMILIA( debe ser practicante católico)** M \_\_\_\_\_ H \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_  
*Primer nombre Segundo nombre Apellido*

Apellido de Soltera: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

País de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Primer Idioma \_\_\_\_\_

Número de Celular: ( ) \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_

Empleador: \_\_\_\_\_

Religión: \_\_\_\_\_

Marque todos los Sacramentos que ha recibido:  
\_\_\_\_ Bautismo \_\_\_\_ Comunión \_\_\_\_ Confirmación \_\_\_\_ Matrimonio

Nombre de la Iglesia del Bautizo \_\_\_\_\_ Lugar \_\_\_\_\_ fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Relación con los niños que va a colocar en la página de atrás: \_\_\_\_\_ Padre Biológico \_\_\_\_\_ Madre Biológica \_\_\_\_\_ Padrastro \_\_\_\_\_ Madrasta \_\_\_\_\_ Otro \_\_\_\_\_

**CONYUGE:** M \_\_\_\_\_ H \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_  
*Primer Nombre Segundo nombre Apellido*

Apellido de Soltera: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

País de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Primer Idioma \_\_\_\_\_

Número de Celular: ( ) \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_

Empleador: \_\_\_\_\_

Religión: \_\_\_\_\_

Marque todos los Sacramentos que ha recibido:  
\_\_\_\_ Bautismo \_\_\_\_ Comunión \_\_\_\_ Confirmación \_\_\_\_ Matrimonio

Nombre de la Iglesia del Bautizo \_\_\_\_\_ Lugar \_\_\_\_\_ fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Relación con los niños que va a colocar en la página de atrás: \_\_\_\_\_ Padre Biológico \_\_\_\_\_ Madre Biológica \_\_\_\_\_ Padrastro \_\_\_\_\_ Madrasta \_\_\_\_\_ Otro \_\_\_\_\_

CONTINUE EN LA PÁGINA DE ATRÁS



**NOTA: Si su hijo es mayor de 18 años por favor NO LO INCLUYA en esta registraci3n.**

Revisado 7/25/2024 NR

Niño(a) 1	Niño(a) 2	Niño(a) 3
____ Niño(a) 1	____ Niño(a) 2	____ Niño(a) 3
Otro: _____	Otro: _____	Otro: _____
Género: ____ Niño ____ Niña	Género: ____ Niño ____ Niña	Género: ____ Niño ____ Niña
Nombre: _____	Nombre: _____	Nombre: _____
Primer Nombre Segundo Nombre Apellido	Primer Nombre Segundo Nombre Apellido	Primer Nombre Segundo Nombre Apellido
Fecha de Nacimiento: _____	Fecha de Nacimiento: _____	Fecha de Nacimiento: _____
____/____/____	____/____/____	____/____/____
Estado o País de Nacimiento: _____	Estado o País de Nacimiento: _____	Estado o País de Nacimiento: _____
Religi3n: _____	Religi3n: _____	Religi3n: _____
Primer Idioma _____	Primer Idioma _____	Primer Idioma _____
Marque todos los Sacramentos que ha recibido:	Marque todos los Sacramentos que ha recibido:	Marque todos los Sacramentos que ha recibido:
____ Bautismo	____ Bautismo	____ Bautismo
____ Comuni3n	____ Comuni3n	____ Comuni3n
____ Confirmaci3n	____ Confirmaci3n	____ Confirmaci3n
Si fue bautizado(a), Donde?	Si fue bautizado(a), Donde?	Si fue bautizado(a), Donde?
Nombre de la Iglesia : _____	Nombre de la Iglesia : _____	Nombre de la Iglesia : _____
Lugar: _____	Lugar: _____	Lugar: _____
Dia/ Mes/Año: _____	Dia/ Mes/Año: _____	Dia/ Mes/Año: _____
A recibido alg3n sacramento aqu3 en nuestra Iglesia de St. Andrew? Si ____ No ____	A recibido alg3n sacramento aqu3 en nuestra Iglesia de St. Andrew? Si ____ No ____	A recibido alg3n sacramento aqu3 en nuestra Iglesia de St. Andrew? Si ____ No ____
Que sacramento recib3 _____	Que sacramento recib3 _____	Que sacramento recib3 _____
Cuando ____/____/____	Cuando ____/____/____	Cuando ____/____/____
Nombre de la escuela _____	Nombre de la escuela _____	Nombre de la escuela _____
Grado en que se encuentra _____	Grado en que se encuentra _____	Grado en que se encuentra _____



\_\_\_\_ Niño(a) 4  
 Otro: \_\_\_\_\_  
 Género: \_\_\_\_ Niño \_\_\_\_ Niña

Nombre:  
 \_\_\_\_\_  
*Primer Nombre Segundo Nombre Apellido*

Fecha de Nacimiento:  
 \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

País de Nacimiento: \_\_\_\_\_  
 Religión: \_\_\_\_\_  
 Primer Idioma \_\_\_\_\_

Marque todos los Sacramentos que ha recibido:  
 \_\_\_\_ Bautismo  
 \_\_\_\_ Comunión  
 \_\_\_\_ Confirmación

Si fue bautizado(a), Donde?  
 Nombre de la Iglesia :  
 \_\_\_\_\_

Lugar: \_\_\_\_\_  
 Fecha: \_\_\_\_\_

Número de celular: \_\_\_\_\_  
 Email (si Applica) \_\_\_\_\_  
 Nombre de la escuela \_\_\_\_\_  
 Grado en que se encuentra \_\_\_\_\_



\_\_\_\_ Niño(a) 5  
 Otro: \_\_\_\_\_  
 Género: \_\_\_\_ Niño \_\_\_\_ Niña

Nombre:  
 \_\_\_\_\_  
*Primer Nombre Segundo Nombre Apellido*

Fecha de Nacimiento:  
 \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

País de Nacimiento: \_\_\_\_\_  
 Religión: \_\_\_\_\_  
 Primer Idioma \_\_\_\_\_

Marque todos los Sacramentos que ha recibido:  
 \_\_\_\_ Bautismo  
 \_\_\_\_ Comunión  
 \_\_\_\_ Confirmación

Si fue bautizado(a), Donde?  
 Nombre de la Iglesia :  
 \_\_\_\_\_

Lugar: \_\_\_\_\_  
 Fecha: \_\_\_\_\_

Número de celular: \_\_\_\_\_  
 Email (si Applica) \_\_\_\_\_  
 Nombre de la escuela \_\_\_\_\_  
 Grado en que se encuentra \_\_\_\_\_



\_\_\_\_ Niño(a) 6  
 Otro: \_\_\_\_\_  
 Género: \_\_\_\_ Niño \_\_\_\_ Niña

Nombre:  
 \_\_\_\_\_  
*Primer Nombre Segundo Nombre Apellido*

Fecha de Nacimiento:  
 \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

País de Nacimiento: \_\_\_\_\_  
 Religión: \_\_\_\_\_  
 Primer Idioma \_\_\_\_\_

Marque todos los Sacramentos que ha recibido:  
 \_\_\_\_ Bautismo  
 \_\_\_\_ Comunión  
 \_\_\_\_ Confirmación

Si fue bautizado(a), Donde?  
 Nombre de la Iglesia :  
 \_\_\_\_\_

Lugar: \_\_\_\_\_  
 Fecha: \_\_\_\_\_

Número de celular: \_\_\_\_\_  
 Email (si Applica) \_\_\_\_\_  
 Nombre de la escuela \_\_\_\_\_  
 Grado en que se encuentra \_\_\_\_\_