

OFFICE USE: ENV. # \_\_\_\_\_  
 NEW [ ] UPDATE [ ]  
 INITIALS: \_\_\_\_\_  
 DATE: \_\_\_\_\_

# Holy Family Catholic Church Registration Form



9974 I Ave, Hesperia Ca 92345 | Phone# (760) 244-9180 | [www.holyfamilyhd.org](http://www.holyfamilyhd.org)

Family Last Name: \_\_\_\_\_ Husband: \_\_\_\_\_ Wife: \_\_\_\_\_

Marital Status (*circle one*): Catholic Marriage    Civil Marriage    Single    Divorced    Separated    Widow    Not Married

Address: \_\_\_\_\_ City: \_\_\_\_\_ Zip: \_\_\_\_\_ Phone #'s: ( ) - ( ) -

	HEAD OF HOUSEHOLD	SPOUSE	CHILD UNDER 18	CHILD UNDER 18	CHILD UNDER 18	CHILD UNDER 18
FIRST NAME						
LAST NAME						
BIRTHDATE	~ ~	~ ~	~ ~	~ ~	~ ~	~ ~
SEX	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
ETHNICITY						
OCCUPATION						
WORK LOCATION						
CELL PHONE #	( ) -	( ) -	( ) -	( ) -	( ) -	( ) -
EMAIL						
LANGUAGES SPOKEN						
CATHOLIC	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Ye <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
BAPTISM DATE	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No ~ ~	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No ~ ~	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No ~ ~	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No ~ ~	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No ~ ~	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No ~ ~
1 <sup>ST</sup> COMMUNION DATE	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No ~ ~	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No ~ ~	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No ~ ~	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No ~ ~	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No ~ ~	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No ~ ~
CONFIRMATION DATE	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No ~ ~	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No ~ ~	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No ~ ~	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No ~ ~	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No ~ ~	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No ~ ~
MARRIAGE DATE	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No ~ ~	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No ~ ~	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No ~ ~	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No ~ ~	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No ~ ~	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No ~ ~
I WOULD LIKE TO VOLUNTEER FOR:						

WOULD YOU LIKE TITHING ENVELOPES? [ ] YES [ ] NO

OFFICE USE: ENV. # \_\_\_\_\_  
 NEW [ ] UPDATE [ ]  
 INITIALS: \_\_\_\_\_  
 DATE: \_\_\_\_\_

# Iglesia Católica de la Sagrada Familia

## Forma de Registro



9974 I Ave, Hesperia Ca 92345 | Phone# (760) 244-9180 | [www.holyfamilyhd.org](http://www.holyfamilyhd.org)

Apellido de Familia: \_\_\_\_\_ Esposo: \_\_\_\_\_ Esposa: \_\_\_\_\_

Marital Status (circule uno): **Matrimonio Católico**    **Matrimonio Civil**    **Soltero/a**    **Divorciado/a**    **Separado/a**    **Viudo/a**    **No Casado/a**

Domicilio: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_ Tel.#'s: ( ) - ( ) - .

	CABEZA DE HOGAR	ESPOSO / ESPOSA	HIJO/A MENOR 18	HIJO/A MENOR 18	HIJO/A MENOR 18	HIJO/A MENOR 18
PRIMER NOMBRE						
APELLIDO						
FECHA DE NACIMIENTO	~ ~	~ ~	~ ~	~ ~	~ ~	~ ~
SEXO	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
ORIGEN ÉTNICO						
OCUPACIÓN						
CUIDAD DE TRABAJO						
TEL. CELULAR #	( ) -	( ) -	( ) -	( ) -	( ) -	( ) -
CORREO ELECTRON.						
IDIOMA						
CATÓLICO/A	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
FECHA DE BAUTIZO	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No ~ ~	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No ~ ~	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No ~ ~	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No ~ ~	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No ~ ~	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No ~ ~
PRIMERA COMUNIÓN	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No ~ ~	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No ~ ~	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No ~ ~	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No ~ ~	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No ~ ~	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No ~ ~
CONFIRMACIÓN	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No ~ ~	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No ~ ~	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No ~ ~	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No ~ ~	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No ~ ~	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No ~ ~
MATRIMONIO	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No ~ ~	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No ~ ~	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No ~ ~	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No ~ ~	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No ~ ~	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No ~ ~
QUIERO SER VOLUNTARIO/A PARA:						

LE GUSTARÍA RECIBIR SOBRES? [ ] SI [ ] NO