



St. Joseph Catholic Church

Iglesia Católica San José

502 Church Ave Bowling Green, Ky 42101 | 270.843.2525

Fecha de registro: ____/____/20____

Apellido de la Familia: _____

Dirección: _____

Número de teléfono : _____ Se encuentra en la Guía telefónica? Si No

Si es casado por la Iglesia Católica, cual es la fecha? _____ Si No Unión libre

ADULTO #1 (mayor de 18 años)

Bilingüe: Si No Cual idioma?: _____

Nombre: _____
Primer nombre Segundo nombre Apellido Apellido de casada (Si aplica)

Fecha de cumpleaños: ____/____/____ Lugar de nacimiento _____ Sexo: Masculino Femenino

Nivel educativo: _____ Ocupación: _____

Lugar de Trabajo: _____ Teléfono del Trabajo: _____

Correo Electrónico: _____

Quisiera recibir correos electrónicos de la parroquia sobre eventos e información de su interés? Si No

Religión que practica: _____ Es Bautizado? Si No

Si es Bautizado, en cual Iglesia? _____
Nombre de la Iglesia Ciudad / Estado / País

Es Confirmado? Si No Primera Comunión? Si No

Necesidades Especiales? (Eje: vista, auditivos, movilidad, etc. Si No

Si tiene Necesidades Especiales, por favor especifique: _____

ADULTO #2 (mayor de 18 años)**Bilingüe:** Si No Cual idioma?: _____Nombre: _____
Primer nombre Segundo nombre Apellido Apellido de casada (Si aplica)

Fecha de cumpleaños: ___/___/___ Lugar de nacimiento _____ Sexo: Masculino Femenino

Nivel educativo: _____ Ocupación: _____

Lugar de Trabajo: _____ Teléfono del Trabajo: _____

Correo Electrónico: _____

Quisiera recibir correos electrónicos de la parroquia sobre eventos e información de su interés? Si No Religión que practica: _____ Es Bautizado? Si No Si es Bautizado, en cual Iglesia? _____
Nombre de la Iglesia Ciudad / Estado / PaísEs Confirmado? Si No Primera Comunión? Si No Necesidades Especiales? (Eje: vista, auditivos, movilidad, etc. Si No

Si tiene Necesidades Especiales, por favor especifique: _____

ADULTO #3 (Mayor de 18 años)**Bilingüe:** Si No Cual idioma?: _____Nombre: _____
Primer nombre Segundo nombre Apellido Apellido de casada (Si aplica)

Fecha de cumpleaños: ___/___/___ Lugar de nacimiento _____ Sexo: Masculino Femenino

Nivel educativo: _____ Ocupación: _____

Lugar de Trabajo: _____ Teléfono del Trabajo: _____

Correo Electrónico: _____

Quisiera recibir correos electrónicos de la parroquia sobre eventos e información de su interés? Si No Religión que practica: _____ Es Bautizado? Si No Si es Bautizado, en cual Iglesia? _____
Nombre de la Iglesia Ciudad / Estado / PaísEs Confirmado? Si No Primera Comunión? Si No Necesidades Especiales? (Eje: vista, auditivos, movilidad, etc. Si No

Si tiene Necesidades Especiales, por favor especifique: _____

NIÑO #1 (Menor de 17 años)**Bilingüe:** Si No Cual idioma?: _____Nombre: _____
Primer nombre Segundo nombre Apellido Como le gusta que le llamen

Fecha de cumpleaños: ___/___/___ Lugar de nacimiento _____ Sexo: Masculino Femenino

Escuela y grado al que asisten: _____ Formación religiosa: _____

Es Bautizado? Si No Es Confirmado? Si No Primera Comunión? Si No Si es Bautizado, en cual Iglesia? _____
Nombre de la Iglesia Ciudad / Estado / País

Si tiene Necesidades Especiales, por favor especifique: _____

NIÑO #2 (Menor de 17 años)**Bilingüe:** Si No Cual idioma?: _____Nombre: _____
Primer nombre Segundo nombre Apellido Como le gusta que le llamen

Fecha de cumpleaños: ___/___/___ Lugar de nacimiento _____ Sexo: Masculino Femenino

Escuela y grado al que asisten: _____ Formación religiosa: _____

Es Bautizado? Si No Es Confirmado? Si No Primera Comunión? Si No Si es Bautizado, en cual Iglesia? _____
Nombre de la Iglesia Ciudad / Estado / País

Si tiene Necesidades Especiales, por favor especifique: _____

NIÑO #3 (Menor de 17 años)**Bilingüe:** Si No Cual idioma?: _____Nombre: _____
Primer nombre Segundo nombre Apellido Como le gusta que le llamen

Fecha de cumpleaños: ___/___/___ Lugar de nacimiento _____ Sexo: Masculino Femenino

Escuela y grado al que asisten: _____ Formación religiosa: _____

Es Bautizado? Si No Es Confirmado? Si No Primera Comunión? Si No Si es Bautizado, en cual Iglesia? _____
Nombre de la Iglesia Ciudad / Estado / País

Si tiene Necesidades Especiales, por favor especifique: _____

NIÑO #4 (Menor de 17 años)**Bilingüe:** Si No Cual idioma?: _____

Nombre: _____

Primer nombre

Segundo nombre

Apellido

Como le gusta que le llamen

Fecha de cumpleaños: ___/___/___ Lugar de nacimiento _____ Sexo: Masculino Femenino

Escuela y grado al que asisten: _____ Formación religiosa: _____

Es Bautizado? Si No Es Confirmado? Si No Primera Comunión? Si No

Si es Bautizado, en cual Iglesia? _____

Nombre de la Iglesia

Ciudad / Estado / País

Si tiene Necesidades Especiales, por favor especifique: _____

NIÑO #5 (Menor de 17 años)**Bilingüe:** Si No Cual idioma?: _____

Nombre: _____

Primer nombre

Segundo nombre

Apellido

Como le gusta que le llamen

Fecha de cumpleaños: ___/___/___ Lugar de nacimiento _____ Sexo: Masculino Femenino

Escuela y grado al que asisten: _____ Formación religiosa: _____

Es Bautizado? Si No Es Confirmado? Si No Primera Comunión? Si No

Si es Bautizado, en cual Iglesia? _____

Nombre de la Iglesia

Ciudad / Estado / País

Si tiene Necesidades Especiales, por favor especifique: _____

NIÑO #6 (Menor de 17 años)**Bilingüe:** Si No Cual idioma?: _____

Nombre: _____

Primer nombre

Segundo nombre

Apellido

Como le gusta que le llamen

Fecha de cumpleaños: ___/___/___ Lugar de nacimiento _____ Sexo: Masculino Femenino

Escuela y grado al que asisten: _____ Formación religiosa: _____

Es Bautizado? Si No Es Confirmado? Si No Primera Comunión? Si No

Si es Bautizado, en cual Iglesia? _____

Nombre de la Iglesia

Ciudad / Estado / País

Si tiene Necesidades Especiales, por favor especifique: _____