



# Formulario- Inscripción Parroquial

Para uso de oficina  
ENV# \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Está actualmente inscrito en otra parroquia?  No  Sí, Nombre de la parroquia: \_\_\_\_\_

¿Le gustaría una cita para presentarse con su sacerdote?  Sí  No Ciudad de la parroquia: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

¿Le gustaría inscribirse para donar en línea?  Sí  No ¿Le gustaría recibir sobres para donación?  Sí  No

¿Nos daría permiso para publicar su información en la parroquia?  Foto  Correo Electrónico  Número de Teléfono  Dirección

¿Le gustaría recibir los siguientes?  Correos electrónicos de la parroquia  Catholic Virginian (periódico)

## Cabeza de Familia

Apodo: \_\_\_\_\_

Apellido: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_ Segundo Nombre: \_\_\_\_\_

Título:  Sr.  Sra.  Srta.  Dr.  \_\_\_\_\_

Nombre de Soltera (Si corresponde): \_\_\_\_\_

Teléfono de Casa: \_\_\_\_\_ Teléfono Celular: \_\_\_\_\_ Teléfono del Trabajo: \_\_\_\_\_

Dirección de la Vivienda: \_\_\_\_\_

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

Religión: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Lugar: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Estado civil:  Soltero  Matrimonio Civil  Matrimonio Católico  Divorciado  Viuda  Separados

Sacramentos recibidos:  Bautismo  Comunión  Confirmación

Ubicación de la parroquia(s): \_\_\_\_\_

Raza: \_\_\_\_\_ 1er Idioma (Si no es español): \_\_\_\_\_ 2do. Idioma: \_\_\_\_\_ Discapacidad: \_\_\_\_\_

**Raza: AA:** Indio Americano y Nativo de Alaska, **A:** Asiático, **N:** Negro, **H:** Hawaiano nativo o otras Islas del Pacífico, **D:** Dos o más Razas, **L:** Hispano/Latino, **B:** Blanco

**Lengua - E:** Español, **I:** Inglés, **V:** Vietnamita, **C:** Coreano, **O:** Otro (especifique)

**Discapacidad - C:** Legalmente ciego **D:** Discapacidad Intelectual **A:** Discapacidad Auditiva **F:** Discapacidad Físico **S:** Confinado **O:** Otros

## Cónyuge/otro adulto

Apodo: \_\_\_\_\_

Apellido: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_ Segundo Nombre: \_\_\_\_\_

Título:  Sr.  Sra.  Srta.  Dr.  \_\_\_\_\_

Nombre de Soltera (Si corresponde): \_\_\_\_\_

Teléfono de Casa: \_\_\_\_\_ Teléfono Celular: \_\_\_\_\_ Teléfono del Trabajo: \_\_\_\_\_

Dirección de la Vivienda: \_\_\_\_\_

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

Religión: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Lugar: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Estado civil:  Soltero  Matrimonio Civil  Matrimonio Católico  Divorciado  Viuda  Separados

Sacramentos recibidos:  Bautismo  Comunión  Confirmación

Ubicación de la parroquia(s): \_\_\_\_\_

Raza: \_\_\_\_\_ 1er Idioma (Si no es español): \_\_\_\_\_ 2do. Idioma: \_\_\_\_\_ Discapacidad: \_\_\_\_\_

Firma de la persona que completa el formulario: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Apellidos:

## Niño 1 / Adulto

Apodo: \_\_\_\_\_

Apellido: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_ Segundo Nombre: \_\_\_\_\_

Título:  Sr.  Sra.  Srta.  Dr.  \_\_\_\_\_

Relación con el cabeza de familia:  Niño  Hijastro  Nieto  Otro \_\_\_\_\_

Grado: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_  Católica  Privada  Pública

Religión: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Lugar: \_\_\_\_\_

Sacramentos recibidos:  Bautismo  Comunión  Confirmación

Ubicación de la parroquia(s): \_\_\_\_\_

Grupo Etnico: \_\_\_\_\_ 1er. Idioma (Si no es español): \_\_\_\_\_ 2do. Idioma: \_\_\_\_\_ Discapacidad: \_\_\_\_\_

---

---

## Niño 2 / Adulto

Apodo: \_\_\_\_\_

Apellido: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_ Segundo Nombre: \_\_\_\_\_

Título:  Sr.  Sra.  Srta.  Dr.  \_\_\_\_\_

Relación con el cabeza de familia:  Niño  Hijastro  Nieto  Otro \_\_\_\_\_

Grado: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_  Católica  Privada  Pública

Religión: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Lugar: \_\_\_\_\_

Sacramentos recibidos:  Bautismo  Comunión  Confirmación

Ubicación de la parroquia(s): \_\_\_\_\_

Grupo Etnico: \_\_\_\_\_ 1er. Idioma (Si no es español): \_\_\_\_\_ 2do. Idioma: \_\_\_\_\_ Discapacidad: \_\_\_\_\_

---

---

## Niño 3 / Adulto

Apodo: \_\_\_\_\_

Apellido: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_ Segundo Nombre: \_\_\_\_\_

Título:  Sr.  Sra.  Srta.  Dr.  \_\_\_\_\_

Relación con el cabeza de familia:  Niño  Hijastro  Nieto  Otro \_\_\_\_\_

Grado: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_  Católica  Privada  Pública

Religión: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Lugar: \_\_\_\_\_

Sacramentos recibidos:  Bautismo  Comunión  Confirmación

Ubicación de la parroquia(s): \_\_\_\_\_

Grupo Etnico: \_\_\_\_\_ 1er. Idioma (Si no es español): \_\_\_\_\_ 2do. Idioma: \_\_\_\_\_ Discapacidad: \_\_\_\_\_

---

---

## Niño 4 / Adulto

Apodo: \_\_\_\_\_

Apellido: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_ Segundo Nombre: \_\_\_\_\_

Título:  Sr.  Sra.  Srta.  Dr.  \_\_\_\_\_

Relación con el cabeza de familia:  Niño  Hijastro  Nieto  Otro \_\_\_\_\_

Grado: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_  Católica  Privada  Pública

Religión: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Lugar: \_\_\_\_\_

Sacramentos recibidos:  Bautismo  Comunión  Confirmación

Ubicación de la parroquia(s): \_\_\_\_\_

Grupo Etnico: \_\_\_\_\_ 1er. Idioma (Si no es español): \_\_\_\_\_ 2do. Idioma: \_\_\_\_\_ Discapacidad: \_\_\_\_\_