

IGLESIA CATÓLICA SANTA CATALINA

REGISTRO DE MIEMBROS

INFORMACIÓN FAMILIAR

Apellido _____ Teléfono de contacto principal #:
_(_____)_____

Calle Address _____ Ciudad _____ Código postal _____

Catalina ___ SaddleBrooke ___ Copper Creek ___ Sun City ___ Quail Ridge ___ Oro Valley ___ Otros ___

Si son feligreses tiempo parcial, ¿qué meses están aquí?:

Dirección fuera del estado de Arizona:

OPCIONES DE CONTRIBUCIÓN Donaciones en línea Sobres (___ Necesito sobres membretados)

TITULAR DE FAMILIA

Nombre _____ Apellido _____

M / F Fecha de nacimiento ___ / ___ / ___ Lugar de Nacimiento: _____ Religión:

Teléfono #: _ (_____)_____

Email _____

Ocupación _____ Retirado (a) SI
 NO

Sacramentos recibidos: Bautismo Eucaristía Reconciliación Confirmación
 Matrimonio ___ / ___ / _____

Estatus Marital: Soltero Viudo (a) Divorciado Separado Casado por lo Católico
 Casado- Otra

Necesidades especiales: _____ Etnicidad: _____ Idioma hablado:

Comparta su Tiempo y Talentos:

Por favor considere convertirse en un miembro activo de nuestra parroquia al involucrarse en nuestros ministerios y oportunidades grupales. Nuestra parroquia ofrece los siguientes ministerios y grupos. Favor de marcar "I" si esta interesado ó "A" si está activo en dicho ministerio.

_____ Cuidado de ropa de Altar

_____ Servidor del Altar

_____ Comité de Artes y Decoración

_____ Grupo de Artes y Oficios

_____ Estudio Bíblico

_____ Coro (Inglés/ Español)

_____ Ministerio Hispano

_____ Ministerio de Enfermos

_____ Hospitalidad

_____ Caballeros de Colón

_____ Lector

_____ Coordinador de Misa

_____ Grupo de Quilting

_____ Programa de RCIA

_____ Catecismo

_____ Sassy Solos

_____ Justicia Social

_____ Contadores de Colecta Nuestra	_____ Ministerio de Extensión	_____ Sociedad de
_____ Dignidad de la Vida Humana	_____ Consejo Pastoral	Virgen de Guadalupe.
_____ Dress a Girl Around the World	_____ Grupos de Oración	_____ Stephen Ministry
_____ Consejo de Finanzas	_____ Prayer Shawl	_____ St.
Vincent de Paul		
_____ Ministerio de Funerales		_____ Ministerio Juvenil

Por favor, continúe en la página siguiente

CÓNYUGE/PEREJA

Nombre _____ Apellido _____ Segundo Nombre _____

M / F Fecha de Nacimiento ___ / ___ / ___ Lugar de Nacimiento.: _____ Religión: _____

Phone #: _(_____) _____ Email: _____

Ocupación _____ Retirado (a) SI
 NO

Sacramentos recibidos: Bautismo Eucaristía Reconciliación Confirmación
 Matrimonio ___ / ___ / _____

Estatus Marital: Soltero Viudo (a) Divorciado Separado Casado por lo católico
 Casado- Otra

Necesidades especiales: _____ Etnicidad: _____ Idioma hablado: _____

Comparta su Tiempo y Talentos:

Por favor considere convertirse en un miembro activo de nuestra parroquia al involucrarse en nuestros ministerios y oportunidades grupales. Nuestra parroquia ofrece los siguientes ministerios y grupos. Favor de marcar "I" si esta interesado ó "A" si está activo en dicho ministerio.

_____ Cuidado de ropa de Altar	_____ Ministerio Hispano	_____ Grupo de Quilting
_____ Servidor del Altar	_____ Ministerio de Enfermos	_____ Programa de RCIA
_____ Comité de Artes y Decoración	_____ Hospitalidad	_____ Catecismo
_____ Grupo de Artes y Oficios	_____ Caballeros de Colón	_____ Sassy Solos
_____ Estudio Bíblico	_____ Lector	_____ Justicia Social
_____ Coro (Inglés/ Español)	_____ Coordinador de Misa	
_____ Contadores de Colecta	_____ Ministerio de Extensión	_____ Sociedad de
Nuestra		
_____ Dignidad de la Vida Humana	_____ Consejo Pastoral	Virgen de Guadalupe.
_____ Dress a Girl Around the World	_____ Grupos de Oración	_____ Stephen Ministry
_____ Consejo de Finanzas	_____ Prayer Shawl	_____ St.
Vincent de Paul		
_____ Ministerio de Funerales		_____ Ministerio Juvenil

NIÑOS / OTROS MIEMBROS DE LA FAMILIA QUE VIVEN con USTED

Nombre _____ Apellido _____ Segundo Nombre _____

M / F Fecha de Nacimiento ___ / ___ / ___ Lugar de Nacimiento.: _____ Religión: _____

Grado escolar: _____ Escuela: _____

Sacramentos recibidos: Bautismo Eucaristía Reconciliación Confirmación Matrimonio ___ / ___ / _____

Necesidades Especiales: _____ Etnicidad: _____ Idioma hablado: _____

Teléfono #: _(_____) _____ Email: _____

Ocupación _____ Retirado (a) SI
 NO

Estatus Marital: Soltero Viudo (a) Divorciado Separado Casado por lo católico
Casado- Otra

(Para miembros adicionales de la familia, por favor adjunte otra página)

SOLO para uso de la oficina

Fecha de registro: ___/___/___ Fecha de ingreso: ___/___/___ Sobre # _____ Ingresado por: _____

Fecha: _____