Iglesia Católica St. Francés X. Cabrini Yucaipa, CA

Información General: **Fecha de Hoy:** _____

Apellido (del hogar) _____ **Primer Nombre/s** _____

Domicilio de correspondencia _____ **Ciudad, Estado, Código P.** _____

Email (para record de la iglesia solamente) _____

Teléfono# _____ **Tel. Alternativos #** _____

Etnicidad: _____ **Prefiero correspondencia en** _____ **(qué idioma)**

(Por favor circule o marque el saludo preferido)

Sr. y Sra. / Sr. / Sra. /Srta. Primeros Nombres de Pareja _____ **/ Otro** _____

Casado_____ **Soltero/a** _____ **Viudo/a**_____ **Separado/a** _____ **Divorciado/a** _____

Me/Nos gustaría usar sobres: Si_____ **No** _____ **(Solo para el uso de la oficina) PARROQUIANO #** _____

Nos gustaría información acerca de: _____

Me/Nos gustaría ser voluntarios para _____ **(ministerio)**

Información de los Miembros: (por favor poner todos los miembros del hogar en la lista)

Nombre Completo	Fecha de Nacimiento	Bautizado S/N	Comunión S/N	Confirmación S/N	Matrimonio S/N	Hombre/ Mujer	Grado (si en la escuela)	Ocupación	Religión