

Sobre # \_\_\_\_\_  
(Para uso de Oficina)

**Parroquia de San Patricio**  
405 S. Church Street  
Wentzville, MO 63385  
(636) 332-9225

Sólo para uso de Oficina

Joined \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
SK \_\_\_\_\_  
ENV \_\_\_\_\_  
Email \_\_\_\_\_  
WC \_\_\_\_\_  
CC \_\_\_\_\_

## FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARROQUIAL

Apellido de la Familia: \_\_\_\_\_

¿Prefieres recibir correspondencia en **Inglés** o **Español**?

¿Cómo se debe dirigir el correo a su casa? Por favor, marque uno.

Sr. & Sra. / Sra. & Sr. / Sr. / Sra. / Srto. / Srta. / Dr. & Sra. / Sr. & Dr.

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad / Estado: \_\_\_\_\_

Código Postal: \_\_\_\_\_

Numero Telefónico: \_\_\_\_\_

No incluir mi dirección en el directorio parroquial

Email: \_\_\_\_\_

Email # 2: \_\_\_\_\_

Marque uno:

\_\_\_ Queremos recibir sobres para la ofrenda

\_\_\_ Planeamos dar en línea. (No se le enviarán sobres.)

\_\_\_ Queremos dar la ofrenda en efectivo  
(Escogiendo esta opción, no podremos procesar la carta declaración de contribución para la deducción de impuestos)

Si está casado, por favor complete lo siguiente:

Fecha de Matrimonio: \_\_\_\_\_

¿Fue casado por un sacerdote o diácono católico?  Sí  No

Otros Estados Civiles:  Soltero/a  Viudo/a  
 Matrimonio Civil  Unión Libre  
 Divorciado/a  Otro \_\_\_\_\_

### Información Personal

	Jefe de Hogar	Esposo/a
Nombre		
Segundo Nombre		
Primer Apellido		
Segundo Apellido		
Apellido de Soltera		
Fecha de Nacimiento		
Género	Masculino / Femenino	Masculino / Femenino
Religión		
Teléfono Celular		
Compañía		
Ocupación		
Teléfono de Trabajo/Ext.		
Bautizado	Sí / No	Sí / No
Primera Comunió	Sí / No	Sí / No
Confirmación	Sí / No	Sí / No

*Entiendo que al convertirme en miembro de la comunidad parroquial de St. Patrick estoy llamado a:*

- 1. Asistir a la Misa regularmente en esta parroquia.*
- 2. Contribuir a la misión de la parroquia a través de sobres o donaciones en línea.*
- 3. Ser un buen administrador con mi tiempo y mi talento.*

Firma(s): \_\_\_\_\_

(Continúa al otro lado de la hoja)

# CONTINUACION DE FORMULARIO DE REGISTRO PARROQUIAL

## NIÑOS / OTRAS PERSONAS QUE VIVEN EN LA CASA

Información Individual	Primero	Segundo	Tercero	Cuarto	Quinto
Marque uno	Hijo / Hija / Otro	Hijo / Hija / Otro	Hijo / Hija / Otro	Hijo / Hija / Otro	Hijo / Hija / Otro
Nombre					
Segundo Nombre					
Apellido Paterno					
Apellido Materno					
Fecha de Nacimiento					
Religión					
Grado de Educación Religiosa					
Grado Escolar					
Escuela a la que Asiste					

### Sacramentos

Bautizado	Sí / No	Sí / No	Sí / No	Sí / No	Sí / No
Iglesia					
Ciudad / Estado					
Primera Comuni3n	Sí / No	Sí / No	Sí / No	Sí / No	Sí / No
Confirmado	Sí / No	Sí / No	Sí / No	Sí / No	Sí / No

Ministerios o actividades a las que ha pertenecido en el pasado y/o con las que desea participar:

---



---



---



---



---