



Iglesia Católica San Miguel

1440 Pearce Circle NE, Gainesville, GA 30501 770-534-3338 / FAX 770-535-2440

Fecha: / /
Office Use Only REG/ENV#

Formulario de Registro Familiar

Apellido de la Familia: _____

Dirección: _____ Ciudad _____ Código Postal _____

Teléfono: _____ Celular: _____ Correo Electrónico _____

Estado Marital (Marque Uno) Casado en la Iglesia Católica Fecha _____
 Casado pero no en la Iglesia Católica Fecha _____
 Divorciad@ Fecha _____ Viud@
 Separad@ Fecha _____ Solter@ Unión Libre

Jefe de Familia _____ Espos@ _____

Fecha de Nacimiento _____ Fecha de Nacimiento _____

Profesión _____ Profesión _____

Teléfono del Trabajo _____ Teléfono del Trabajo _____

Religión _____ Religión _____

Apellido de Soltera (si aplica) _____ Apellido de Soltera (si aplica) _____

INFORMACION SACRAMENTAL DE LA FAMILIA Y OTRAS PERSONAS QUE VIVAN EN CASA

(Incluya al Jefe de Familia y su espos@)

Nombre	M/F	Fecha de Nacimiento	Fecha de Bautismo	Fecha de Eucaristía	Fecha de Confirmación	Año Escolar	Educación Religiosa	Necesidades Especiales

Parroquia Anterior (Ciudad, Estado): _____

¿Qué programas le gustaría ver en la parroquia? _____

¿Eres bilingüe? No Si, ¿Qué idioma? _____

¿Hay algún tiempo/talento con el cual le gustaría involucrarse? _____

¿Le gustaría recibir sobres para su contribución a la Parroquia? Si No Desea el GA Bulletin? Si No

Uso de oficina Solamente:	Send
Date received	welcome Pckg. <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Date entered	Other