



Registration Form / Formulario de Registro de la Parroquia

Sacred Heart of Jesus Catholic Church

13466 IH-35 South

Von Ormy, TX 78073

(210) 622-3457

FAX (210) 622-0877

Do you want to receive envelopes? / Quiere recibir sobres para el diezmo? Yes ____ No ____

WELCOME TO OUR PARISH FAITH COMMUNITY

Please complete ALL information so that we may better serve you. This information is strictly confidential, for pastoral use only and will not be given out to unauthorized personnel.

BIENVENIDO A NUESTRA PARROQUIA DE COMUNIDAD DE FE

Favor de llenar toda la información completa para poder servirle mejor.
Esta información es estrictamente confidencial y es solo para uso exclusivo de la parroquia y no será compartida con personal no autorizado.

PLEASE PRINT/FAVOR LLENAR FORMULARIO CON LETRA DE MOLDE

IF YOU WOULD LIKE TO VOLUNTEER FOR FAITH FORMATION

PLEASE CALL Zoila Cisneros (210) 884-2944

For Office Use Only/Solo Para Uso de la Oficina

Family Name _____

Date of Registration _____ ID No./Envelope No. _____

PLEASE PRINT/FAVOR DE LLENAR FORMULARIO CON LETRA DE MOLDE

Head of House/Jefe de Familia:

Last/Apellido(s) _____ First/Nombre _____

Address/Domicilio: _____
 Street _____ City _____ Zip code/Codigo Postal _____

Religion: _____ Gender/Sexo: M F Date of Birth/Fecha de Nacimiento (mm/dd/yyyy): _____

Occupation/Ocupación: _____ Employer/Empresa: _____ Work # /Trabajo: _____

Tel: Home/Casa: _____ Unlisted? Y N Cell Phone/No.Tel. Celular: _____ Unlisted? Y N

Can it be used only outside the Parish? Y N ¿Se puede usar este No. de teléfono fuera de asuntos de la Parroquia? Y N

Email/Correo Electronico: _____ Title/Titulo Mr. & Mrs./Sr. y Sra. Mr./Sr. Mrs./Sra. Ms. /Srita

Marital Status/Estado Civil: Married/Casado(a) Single/Soltero(a) Widowed/Viudo(a) Divorced/Divocado(a)

Sacraments Received/Sacramentos recibidos: Baptism/Bautizo Y N First Eucharist/Primera Comunión Y N Reconciliation Y N

Confirmation/Confirmación Y N Catholic Marriage/Matrimonio Católico Y N Wedding Date/Fecha de Matrimonio Catolico: _____

Spouse/Esposo (a):

Last/Apellido(s) _____ First/Nombre _____ Preferred Name _____

Religion: _____ Gender/Sexo: M F Date of Birth/Fecha de Nacimiento(mm/dd/yyyy): _____

Occupation/Ocupación: _____ Employer/Empresa: _____ Work # /Trabajo: _____

Cell Phone/No.Tel. Celular: _____ Unlisted? Y N Email/Correo Electronico: _____

Title/Titulo Mr. & Mrs./Sr. y Sra. Mr./Sr. Mrs./Sra. Ms. /Srita Other _____

Sacraments Received/Sacramentos recibidos: Baptism/Bautizo Y N First Eucharist/Primera Comunión Y N Reconciliation Y N

Confirmation/Confirmación Y N Catholic Marriage/Matrimonio Católico Y N Wedding Date/Fecha de Matrimonio Catolico: _____

Children under 18 any children over 18 should be registered separately/**Hijos** mayores de 18 Años se deberan registrar aparte

Name/Nombre	Gender/sexo	Date of Birth/Fecha de Nacimiento (mm/dd/yyyy)	Grade/Clase	School/Escuela	Baptism	Communion	Reconciliation	Confirmation
	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F				<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F				<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F				<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F				<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N
	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F				<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N