



Sacred Heart Catholic Church 375 Lumen Christi Lane • Salisbury, NC 28147

Formulario de registro parroquial

Fecha: _____

Cabeza de Hogar

Cónyuge

Nombre: _____
 Fecha de nacimiento: _____
 Lugar de nacimiento: _____
 Religión: _____
 Ocupación: _____
 Teléfono: _____
 Email: _____
 Idioma Preferida: _____

Nombre: _____
 Fecha de nacimiento: _____
 Lugar de nacimiento: _____
 Religión: _____
 Ocupación: _____
 Teléfono: _____
 Email: _____
 Idioma Preferida: _____

Sacramentos Cabeza de Hogar:

Esta Bautizado: Si \ No Mes: _____ día: _____ Año: _____
 Parroquia: _____
 Ciudad, Estado: _____
Primera Comunión: Si \ No Mes: _____ día: _____ Año: _____
 Parroquia: _____
 Ciudad, Estado: _____
Confirmación: Si \ No Mes: _____ día: _____ Año: _____
 Parroquia: _____
 Ciudad, Estado: _____
Matrimonio: : Si \ No Mes: _____ día: _____ Año: _____
 Parroquia: _____
 Ciudad, Estado: _____

Sacramentos del Cónyuge:

Esta Bautizado: Si \ No Mes: _____ día: _____ Año: _____
 Parroquia: _____
 Ciudad, Estado: _____
Primera Comunión: Si \ No Mes: _____ día: _____ Año: _____
 Parroquia: _____
 Ciudad, Estado: _____
Confirmación: Si \ No Mes: _____ día: _____ Año: _____
 Parroquia: _____
 Ciudad, Estado: _____
Matrimonio: : Si \ No Mes: _____ día: _____ Año: _____
 Parroquia: _____
 Ciudad, Estado: _____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado _____ Zip _____

Estatus Matrimonial: Matrimonio católico Matrimonio Civil Matrimonio de iglesia
 No Casados Separado/a Divorciado/a Viudo/vidua Soltero/a

NIÑOS QUE VIVEN EN SU CASA - Información sacramental

Nombre: _____ Apellidos: _____ Genero: hombre / mujer

Fecha de nacimiento: _____ Lugar de nacimiento: _____ Religión: _____

SACRAMENTOS: **Bautismo Si / No** **Primera Comunión Si / No** **Confirmación Si / No**

Fecha:	Fecha:	Fecha:
Iglesia:	Iglesia:	Iglesia:
Cuidad, Estado:	Cuidad, Estado:	Cuidad, Estado:

Nombre: _____ Apellidos: _____ Genero: hombre / mujer

Fecha de nacimiento: _____ Lugar de nacimiento: _____ Religión: _____

SACRAMENTOS: **Bautismo Si / NO** **Primera Comunión Si / No** **Confirmación Si / No**

Fecha:	Fecha:	Fecha:
Iglesia:	Iglesia:	Iglesia:
Cuidad, Estado:	Cuidad, Estado:	Cuidad, Estado:

Nombre: _____ Apellidos: _____ Genero: hombre / mujer

Fecha de nacimiento: _____ Lugar de nacimiento: _____ Religión: _____

SACRAMENTOS: **Bautismo Si / NO** **Primera Comunión Si / No** **Confirmación Si / No**

Fecha:	Fecha:	Fecha:
Iglesia:	Iglesia:	Iglesia:
Cuidad, Estado:	Cuidad, Estado:	Cuidad, Estado:

<i>Office Use Only</i>	<i>Office Use Only</i>
Received by Int: _____ Date: _____ Entered by Int: _____ Date: _____	ID # _____ Initial: _____