

Iglesia Católica Inmaculada Concepción \ Forma Censo

Fecha _____

Familia (apellido solamente)		Miembro de la Parroquia desde (año)		Tel. Res. _____ Tel. oficina _____ Correo electrónico _____		¿Te gustaría recibir sobres de la Iglesia? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		# ID Parroquial		
Apellido		Fecha de boda Civil mes / día / año		¿Casados por la Iglesia Católica? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Lugar: _____		Diversiado: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Separado: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Viudo (a): <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Soltero (a): <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
Nombres de Familia: (que vivan en la casa)		Sexo M / F	Fecha de Nacimiento (Mes, Día, Año)	¿Inscrito en CCD?	Religión	Sacramentos Recibidos B - Bautismo E - Eucaristía C - Confirmación B E C		¿Convertido? Si No	Lugar	Lugar de trabajo, Posición / Tipo de trabajo, Título (Escuela, Campo de estudio o Grado)
Esposo										
Esposa										
Padre o Madre soltero										
Niños dependientes (mayor a menor)										
Otro										
Otro										

USO DE OFICINA

Ultima fecha de actualización: _____

Fecha de envío al Comité de Bienvenida: _____

Fecha de envío de carta de bienvenida: _____

Seleccione si algún miembro de la familia está:

- Hospitalizado
- Sordo
- Desorden Emocional
- Ayuda Financiera
- Retardado
- Insultado
- En Cama
- Limitado al hogar

En que área le interesa participar en la Parroquia, favor de referirse al Manual Parroquial.

¿Quién? _____