

**Corpus Christi Parish**  
**Fremont, CA**  
**Formulario de Registración**

Office Use Only
ID/Envelope #: _____
Date Registered: _____

APELLIDO DE FAMILIA: \_\_\_\_\_ NOMBRE: \_\_\_\_\_ ESPOSA: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

CIUDAD: \_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_ CODIGO POSTAL: \_\_\_\_\_ TELEFONO: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRONICO: \_\_\_\_\_ CELULAR (EL): \_\_\_\_\_

IDIOMA PRINCIPAL: \_\_\_\_\_ IDIOMA SECUNDARIO: \_\_\_\_\_ CELULAR (ELLA): \_\_\_\_\_

ESTADO CIVIL (por favor circule): Matrimonio por Iglesia Católica (Fecha: \_\_\_\_\_) Matrimonio Civil Soltero/a Viudo/a Separado Divorciado/a Viviendo Juntos (no casados)

LE GUSTARIA RECIBIR SOBRES PARA SU CONTRIBUCION SEMANAL: \_\_\_\_\_  
 (USANDO SOBRES PARA SU CONTRIBUCION SEMANAL NOS PERMITE PROVEERLE UN RESUMEN ANUAL PARA SU USO AL HACER SUS TAXIS)

Nombre Completo (nombre de soltera de la esposa)	Por favor circule uno		Fecha de Nacimiento	Religión	Ocupación	<u>Bautismo</u>	<u>Primera Comunión</u>	<u>Confirmación</u>
	M F	Cabeza de Familia				Sí No	Sí No	Sí No
	M F	Esposa				Sí No	Sí No	Sí No
Hijos que viven en casa	Por favor circule uno	Relación a Cabeza de Familia	Fecha de Nacimiento	Religión	Grado	<u>Bautismo</u>	<u>Primera Comunión</u>	<u>Confirmación</u>
	M F					Sí No	Sí No	Sí No
	M F					Sí No	Sí No	Sí No
	M F					Sí No	Sí No	Sí No
	M F					Sí No	Sí No	Sí No
	M F					Sí No	Sí No	Sí No
Otros que vivan en su hogar	Por favor circule uno	Relación a Cabeza de Familia	Fecha de Nacimiento	Religión	Ocupación	<u>Bautismo</u>	<u>Primera Comunión</u>	<u>Confirmación</u>
	M F					Sí No	Sí No	Sí No
	M F					Sí No	Sí No	Sí No

ESTA FORMA PERMANECERA CONFIDENCIAL. NO SE COMPARTE ESTA INFORMACION CON AGENCIAS FUERA DE LA IGLESIA.