

(FOR OFFICE USE ONLY)

ID NO.

St. Thomas More Parish

51 Marketplce
Irvine, California 92602
(949) 551-8601

LETTER OF TRANSFER

___ NOTIFIED

___ RECEIVED

FORMULARIO DE REGISTRO PARROQUIAL

(POR FAVOR IMPRIMA CON CLARIDAD)

NOMBRE DE

FAMILIA _____ FECHA ____/____/____

DIRRECCION _____

CIUDAD/ESTADO _____ CODIGO POSTAL _____

NUMERO DE TELEFONO _____

EMAIL: _____

INFORMACION DE FAMILIA

CABEZA DE FAMILIA _____ FECHA DE NACIMIENTO ____/____/____

LUGAR DE NACIMIENTO _____

ESTADO MARITAL: SOLTERO _____ CASADO _____ DIVORCIADO _____ SEPARADO _____ VIUDO _____

RELIGION _____ SACRAMENTOS CATOLICOS RECIBIDOS

HANDICAP _____ BAUTIZO NO _____ SI _____ FECHA ____/____/____

LENGUA _____ RECONCILIATION NO _____ SI _____ FECHA ____/____/____

EDUCACION _____ PRIMERA COMUNION NO _____ SI _____ FECHA ____/____/____

OCUPACION _____ CONFIRMACION NO _____ SI _____ FECHA ____/____/____

TELEFONO DE TRABAJO _____ MATRIMONIO NO _____ SI _____ FECHA ____/____/____

EMPLEADOR (INCLUYA DIRECCION) _____

ESPOSA _____ NOMBRE DE SOLTERA _____ FECHA DE NACIMIENTO ____/____/____

LUGAR DE NACIMIENTO _____

ESTADO MARITAL: SOLTERO _____ CASADO _____ DIVORCIADO _____ SEPARADO _____ VIUDO _____

RELIGION _____ SACRAMENTOS CATOLICOS RECIBIDOS

HANDICAP _____ BAUTIZO NO _____ SI _____ FECHA ____/____/____

LENGUA _____ RECONCILIATION NO _____ SI _____ FECHA ____/____/____

EDUCACION _____ PRIMERA COMUNION NO _____ SI _____ FECHA ____/____/____

OCUPACION _____ CONFIRMACION NO _____ SI _____ FECHA ____/____/____

TELEFONO DE TRABAJO _____ MATRIMONIO NO _____ SI _____ FECHA ____/____/____

EMPLEADOR (INCLUYA DIRECCION) _____

INFORMACION DE MIEMBROS

NOMBRE _____ SEXO MASCULINO _____ FEMENINO _____

FECHA DE NACIMIENTO ____/____/____ LUGAR DE NACIMIENTO _____

RELIGION _____

SACRAMENTOS CATOLICOS RECIBIDOS

HANDICAP _____

BAUTIZO NO _____ SI _____ FECHA ____/____/____

LENGUA _____

RECONCILIACION NO _____ SI _____ FECHA ____/____/____

COLEGIO _____

PRIMERA COMUNION NO _____ SI _____ FECHA ____/____/____

AÑO ESCOLAR _____

CONFIRMACION NO _____ SI _____ FECHA ____/____/____

OCUPACION _____

MATRIMONIO NO _____ SI _____ FECHA ____/____/____

NOMBRE _____ SEXO MASCULINO _____ FEMENINO _____

FECHA DE NACIMIENTO ____/____/____ LUGAR DE NACIMIENTO _____

RELIGION _____

SACRAMENTOS CATOLICOS RECIBIDOS

HANDICAP _____

BAUTIZO NO _____ SI _____ FECHA ____/____/____

LENGUA _____

RECONCILIACION NO _____ SI _____ FECHA ____/____/____

COLEGIO _____

PRIMERA COMUNION NO _____ SI _____ FECHA ____/____/____

AÑO ESCOLAR _____

CONFIRMACION NO _____ SI _____ FECHA ____/____/____

OCUPACION _____

MATRIMONIO NO _____ SI _____ FECHA ____/____/____

NOMBRE _____ SEXO MASCULINO _____ FEMENINO _____

FECHA DE NACIMIENTO ____/____/____ LUGAR DE NACIMIENTO _____

RELIGION _____

SACRAMENTOS CATOLICOS RECIBIDOS

HANDICAP _____

BAUTIZO NO _____ SI _____ FECHA ____/____/____

LENGUA _____

RECONCILIACION NO _____ SI _____ FECHA ____/____/____

COLEGIO _____

PRIMERA COMUNION NO _____ SI _____ FECHA ____/____/____

AÑO ESCOLAR _____

CONFIRMACION NO _____ SI _____ FECHA ____/____/____

OCUPACION _____

MATRIMONIO NO _____ SI _____ FECHA ____/____/____

NOMBRE _____ SEXO MASCULINO _____ FEMENINO _____

FECHA DE NACIMIENTO ____/____/____ LUGAR DE NACIMIENTO _____

RELIGION _____

SACRAMENTOS CATOLICOS RECIBIDOS

HANDICAP _____

BAUTIZO NO _____ SI _____ FECHA ____/____/____

LENGUA _____

RECONCILIACION NO _____ SI _____ FECHA ____/____/____

COLEGIO _____

PRIMERA COMUNION NO _____ SI _____ FECHA ____/____/____

AÑO ESCOLAR _____

CONFIRMACION NO _____ SI _____ FECHA ____/____/____

OCUPACION _____

MATRIMONIO NO _____ SI _____ FECHA ____/____/____