

St. Catherine of Alexandria Catholic Church

41875 "C" Street
Temecula, CA 92592

Office Use Only
Envelope # _____
Date Submitted _____
NPN Orientation:
Date _____
Validation by: _____

Bienvenidos a la Iglesia de Santa Catalina. Nosotros necesitamos la siguiente información de todos los parroquianos para así poder servir mejor las necesidades de la comunidad. Si tiene preguntas acerca de esta forma o cualquier otra preocupación en especial, por Favor comuníquese a la oficina al (951)676-4403 o al (951)587-0023.

Dirección: _____ Ciudad: _____ Zona Postal: _____

Teléfono: _____ Celular: _____

Iglesia anterior: _____ Ciudad: _____

Marque uno: Sr. Sra. Srta. Otro _____

Primer Nombre: _____

Apellido: _____

Fecha de Nacimiento: _____

E-mail: _____

Estado Marital: Casado Soltero/a. Divorciado/a separado/a

Casado por un Sacerdote o Diacono Si. No.

Religión Católica Otro _____

Sacramentos recibidos: *(Indique fecha, iglesia, Ciudad y Estado):*

Bautismo: ___/___/_____

Reconciliación: ___/___/_____

Comunión: ___/___/_____

Confirmación: ___/___/_____

Matrimonio: ___/___/_____

Sobres semanales:

Origen de Raza: _____

Marque Uno Sr. Sra. Srta. Otro _____

Primer Nombre: _____

Apellido: _____

Fecha de Nacimiento: _____

E-mail: _____

Estado Marital Casado/a. Soltero/a divorciado/a Separado/a

Casado/a por un sacerdote o Diacono Si. No

Religión Católica Otro _____

Sacramentos recibidos: *(Indique fecha, iglesia, Ciudad y Estado):*

Bautismo: ___/___/_____

Reconciliación: ___/___/_____

Comunión: ___/___/_____

Confirmación: ___/___/_____

Matrimonio: ___/___/_____

Sobres semanales:

Origen de Raza: _____

Le gustaría Servir en Algún Ministerio *(consulte el boletín para teléfonos de información)*

Lector Catequista Servidor del Altar Ministro de Eucaristía ayudante de Catequista
Ujier Coro Ayudante de oficina Ministerio de jóvenes información para nuevos miembros

Otro: _____

Miembros de Familia

Por favor indique la relación: Hijo/a Nieto/a Otro especifique: _____
Nombre completo del Niño/a (como aparece en el Certificado de Bautismo): _____
Fecha de nacimiento: _____ Primera Lengua: _____

Sacramentos recibidos: (por favor indique fecha, iglesia, ciudad y Estado):

Bautismo: ____/____/____

Reconciliación: ____/____/____

Primera Comunión: ____/____/____

Confirmación: ____/____/____

Por favor indique la relación: Hijo/a Nieto/a Otro especifique: _____
Nombre completo del Niño/a (como aparece en el Certificado de Bautismo): _____
Fecha de nacimiento: _____ Primera Lengua: _____

Sacramentos recibidos: (por favor indique fecha, iglesia, ciudad y Estado):

Bautismo: ____/____/____

Reconciliación: ____/____/____

Primera Comunión: ____/____/____

Confirmación: ____/____/____

Por favor indique la relación: Hijo/a Nieto/a Otro especifique: _____
Nombre completo del Niño/a (como aparece en el Certificado de Bautismo): _____
Fecha de nacimiento: _____ Primera Lengua: _____

Sacramentos recibidos: (por favor indique fecha, iglesia, ciudad y Estado):

Bautismo: ____/____/____

Reconciliación: ____/____/____

Primera Comunión: ____/____/____

Confirmación: ____/____/____

Por favor indique la relación: Hijo/a Nieto/a Otro especifique: _____
Nombre completo del Niño/a (como aparece en el Certificado de Bautismo): _____
Fecha de nacimiento: _____ Primera Lengua: _____

Sacramentos recibidos: (por favor indique fecha, iglesia, ciudad y Estado):

Bautismo: ____/____/____

Reconciliación: ____/____/____

Primera Comunión: ____/____/____

Confirmación: ____/____/____