

San Bernardo de Caraval Iglesia Católica Romana

INFORMACION ACTUALIZADA DE MEMBRECIA

Office Use Only

Env # _____

Date updated _____

Escriba en letra de Molde

Fecha: _____

Apellido de la Familia: _____

Domicilio: _____ Ciudad: _____ Estado: **TX**. C.P: _____

¿Usted aprueba que su información se publicada en el directorio de la parroquia?

Por favor marque la casilla correspondiente si no

Si no elige una respuesta será considerada como "si"

Padres de la escuela (iniciales) _____ Si usted tiene un estudiante registro en la escuela católica de San Bernardo, se requiere que contribuya \$1000 (este monto puede cambiar año tras año) **para finales del previo diciembre (2017)** del calendario anual para ser considerado un miembro activo. Por favor de pedir por escrito si necesita una carta para la escuela a sburgess@sbchurchdallas.com

Estado Civil:

Soltero/a _____ Casado/a por la Iglesia _____ Casado/a por lo civil _____

Separado/a _____ Divorciado/a _____ Viudo/a _____ Viviendo Juntos _____

Jefe de Familia

Nombre(s) de El: _____ Apellido _____

Fecha de Nacimiento: _____ Religión: _____ Idioma: _____

Ocupación: _____ Correo electrónico _____

Tel. Celular: _____ Tel. Trabajo: _____ Tel. de Casa: _____

Grupo Étnico/ Raza:

Blanco / Caucásico _____ afroamericano _____ Hispano / Latino _____

Asiático _____ Otro _____

(Si Aplica)

Nombre(s) de Ella: _____ Apellido de Soltera: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Religión: _____ Idioma: _____

Ocupación: _____ Correo electrónico _____

Tel. Celular: _____ Tel. Trabajo: _____ Tel. de Casa: _____

Grupo Étnico/ Raza:

Blanco / Caucásico _____ afroamericano _____ Hispano / Latino _____

Asiático _____ Otro _____

1404 Old Gate Ln Dallas TX 75218
214-321-0454 (fax) 214-320-0119
stbernard@sbchurchdallas.com

Hijos que viven en casa:

Sexo: Masculino: Femenino:

Nombre(s): _____ Apellido _____

Fecha de Nacimiento: _____ Religión: _____ Idioma: _____

Grado Escolar: _____ Grupo Étnico/ Raza:

Blanco / Caucásico _____ afroamericano _____ Hispano / Latino _____

Asiático _____ Otro _____

Sexo: Masculino: Femenino:

Nombre(s): _____ Apellido _____

Fecha de Nacimiento: _____ Religión: _____ Idioma: _____

Grado Escolar: _____ Grupo Étnico/ Raza:

Blanco / Caucásico _____ afroamericano _____ Hispano / Latino _____

Asiático _____ Otro _____

Sexo: Masculino: Femenino:

Nombre(s): _____ Apellido _____

Fecha de Nacimiento: _____ Religión: _____ Idioma: _____

Grado Escolar: _____ Grupo Étnico/ Raza:

Blanco / Caucásico _____ afroamericano _____ Hispano / Latino _____

Asiático _____ Otro _____

Sexo: Masculino: Femenino:

Nombre(s): _____ Apellido _____

Fecha de Nacimiento: _____ Religión: _____ Idioma: _____

Grado Escolar: _____ Grupo Étnico/ Raza:

Blanco / Caucásico _____ afroamericano _____ Hispano / Latino _____

Asiático _____ Otro _____

Otras personas que viven con usted (qué relación tiene con el jefe de familia mama, papa, hermano, etc.)

Nombre	Relación al jefe de familia	Fecha de Nacimiento

¡BIENVENIDOS A NUESTRA COMUNIDAD DE FE!

1404 Old Gate Ln Dallas TX 75218

214-321-0454 (fax) 214-320-0119

stbernard@sbchurchdallas.com