

FORMA DE REGISTEO PARROQUIA DE SANTA VERÓNICA

POR FAVOR ESCRIBA TODA LA INFORMACIÓN – GRACIAS

Apellidos:		Fecha de nacimiento	Dirección:
Nombre(s):			
Esposo(a):			Ciudad y código postal:
Niños 1:			Teléfono de casa:
Niños 2:			Teléfono del trabajo:
Niños 3:			Teléfono celular:
Niños 4:			Teléfono del trabajo:
			Teléfono celular:
			Correo Electrónico:
¿Hay alguna información especial que usted cree que deberíamos saber de usted? (por ejemplo, necesidades especiales, habilidades, talentos, etc.)			

¿Está usted casado civilmente? Sí / No
(marque con un círculo)

¿Está usted casado religiosamente? Sí / No
(marque con un círculo)

Gracias por apoyar a la parroquia a través del sobre semanal, el cual será enviado a usted en breve. Sus contribuciones semanales ayudan a apoyar los diversos ministerios y servicios disponibles tanto para usted como para los demás.

Por favor envíe este formulario a:
Parroquia de Santa Verónica
434 Alida Way
South San Francisco, CA 94080
Fax: (650) 588-1481

Estoy interesado en aprender más acerca de (por favor marque los que correspondan):

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Ministro de la Eucaristía | <input type="checkbox"/> Ministerio de enfermos en casa |
| <input type="checkbox"/> Lector | <input type="checkbox"/> Ministerio de Hospitalidad |
| <input type="checkbox"/> Acomodadores | <input type="checkbox"/> Coro (Adultos o Niños) |
| <input type="checkbox"/> Pastoral Juvenil | <input type="checkbox"/> Ministerio de apoyo a los dolientes |
| <input type="checkbox"/> Entorno de la Iglesia | <input type="checkbox"/> Sociedad de San Vicente de Paúl |
| <input type="checkbox"/> Ministerio Español | <input type="checkbox"/> RCIA (Rito de Iniciación Cristiana de Adultos) |
| <input type="checkbox"/> Escuela Católica Santa Verónica | <input type="checkbox"/> Catequista/ayudante de catequista |