



*Para Uso de Oficina*  
Contribución del Sobre # \_\_\_\_\_

## Iglesia Católica Blessed Trinity

10472 Beach Blvd.

Jacksonville, FL 32246

Teléfono: 904-641-1414

Fax: 904-641-8171

Correo Electrónico: lorrainemontoto@btccjax.org

Página Web: btccjax.org

### Formulario de Inscripción

**POR FAVOR ESCRIBA CLARO**

**INFORMACION DE LA FAMILIA:**

**FECHA:** \_\_\_\_\_

**TELEFONO DE LA CASA:** \_\_\_\_\_

**¿Enlistado? Si / No**

**Estado Civil:** Casado/a  Soltero/a  Divorciado/a  Separado/a  Viudo/a

Comprometido/a

Fecha del Matrimonio: \_\_\_\_\_

Nombre de la Iglesia/Ciudad del Matrimonio: \_\_\_\_\_

**Jefe de Hogar:** SEXO **H / M** (marque uno)

**Esposo/a:** SEXO **H / M** (marque uno)

Apellido: \_\_\_\_\_

Apellido: \_\_\_\_\_

Primer Nombre: \_\_\_\_\_

Primer Nombre: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Teléfono Trabajo: \_\_\_\_\_

Teléfono Trabajo: \_\_\_\_\_

Teléfono Celular: \_\_\_\_\_

Teléfono Celular: \_\_\_\_\_

Dirección Electrónica: \_\_\_\_\_

Dirección Electrónica: \_\_\_\_\_

Católico Activo/Inactivo: \_\_\_\_\_

Católico Activo/Inactivo: \_\_\_\_\_

**Necesidades Especiales** (discapacitado, confinado en casa, etc.) \_\_\_\_\_

**Dirección:**

Dirección de Residencia: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Dirección donde recibir correspondencia (si es diferente a la dirección de residencia):

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

**Jefe de Hogar**

**SACRAMENTOS:**

Bautismo: Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_  
 Confirmación: Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_  
 Primera Comunión: Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_  
 Matrimonio: Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

**Esposo/a**

**SACRAMENTOS:**

Bautismo: Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_  
 Confirmación: Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_  
 Primera Comunión: Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_  
 Matrimonio: Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

***POR FAVOR, LISTE A CADA MIEMBRO DE SU FAMILIA VIVIENDO EN ESTA DIRECCIÓN***

| Primer Nombre | H/M | Fecha de Nacimiento | Ocupación | Empleador/ o Escuela/Grado | √ Sacramentos Recibidos* |   |   |   |
|---------------|-----|---------------------|-----------|----------------------------|--------------------------|---|---|---|
|               |     |                     |           |                            | B                        | R | E | C |
|               |     |                     |           |                            |                          |   |   |   |
|               |     |                     |           |                            |                          |   |   |   |
|               |     |                     |           |                            |                          |   |   |   |
|               |     |                     |           |                            |                          |   |   |   |
|               |     |                     |           |                            |                          |   |   |   |
|               |     |                     |           |                            |                          |   |   |   |
|               |     |                     |           |                            |                          |   |   |   |
|               |     |                     |           |                            |                          |   |   |   |
|               |     |                     |           |                            |                          |   |   |   |

\*Código de Sacramento: B= Bautismo R=Reconciliación E=Eucaristía C=Confirmación M=Matrimonio