

Date: _____

Parish Registration Form

Envelope/ID#: _____

St. Joseph Parish

& St. Vincent de Paul Mission

9961 Elk Grove Florin Road • Elk Grove, California 95624-2560 • (916) 685-3681 • STJOSEPH-ELKGROVE.NET

PERSONAL INFORMATION

Head of Household: Mr. / Mrs. / Miss / Ms. Spouse: Mr. / Mrs. / Miss / Ms.

First Name: _____ First Name: _____

Last Name: _____ Last Name: _____

Names of your Children	Dates of Birth	Others living with you	Their Relation to You
M/F _____	___/___/___	_____	_____
M/F _____	___/___/___	_____	_____
M/F _____	___/___/___	_____	_____
M/F _____	___/___/___	_____	_____
M/F _____	___/___/___	_____	_____

Contact Information

Address : _____

City : _____ Zip Code : _____

Telephone # (Home) : _____

Work Telephone # (Father) : _____ (Mother) : _____

Cell Telephone # (Father) : _____ (Mother) : _____

E-Mail Address : _____

Please indicate below the ministries in which you or anyone in your family may have an interest, by entering the family member's name next to the ministry of interest. Thank you.

Name	Name
Altar Server : _____	Bible Study : _____
Children's Liturgy : _____	Choir : _____
Eucharistic Minister : _____	Faith Formation : _____
Knights of Columbus : _____	Lector : _____
Rite of Christian Initiation : _____	SVDP Society : _____
Usher : _____	Youth Group : _____

Fecha: _____

Forma de Registración de la Parroquia

Sobre / ID#: _____

St. Joseph Parish

& St. Vincent de Paul Mission

9961 Elk Grove Florin Road • Elk Grove, California 95624-2560 • (916) 685-3681 • ST.JOSEPH-ELKGROVE.NET

INFORMACION PERSONAL

Cabeza de Familia: Sr. / Señora / Srta.

Esposa: Sr. / Señora/ Srta.

Primer Nombre: _____

Primer Nombre: _____

Apellido: _____

Apellido: _____

Nombre de Niños	-	Fecha de Nacimiento	Otros viviendo con usted	-	Parentesco a usted
M/F _____		__/__/__	_____		_____
M/F _____		__/__/__	_____		_____
M/F _____		__/__/__	_____		_____
M/F _____		__/__/__	_____		_____
M/F _____		__/__/__	_____		_____

DOMICILIO Y TELEFONO

Dirección: _____

Ciudad: _____ Zona Postal: _____

No. de Teléfono (de Casa): _____

No. de Teléfono (del Trabajo): (Padre) _____ (Madre) _____

Teléfono (Celular): (Padre) _____ (Madre) _____

Correo Electrónico: _____

¿Le gustaría a usted o alguna persona de su familia participar en algunos de los ministerios de nuestra Parroquia? Por favor indique debajo los ministerios de interés. Gracias.

Nombre	Nombre
Acólitos : _____	Estudio de Biblia : _____
Liturgia para Niños : _____	Coro : _____
Ministro Eucarístico : _____	Formación en la Fe : _____
Grupo de Jóvenes : _____	Lector : _____
Caballeros de Colón : _____	Sociedad SVDP: _____
Ujier : _____	Rito de Iniciación Cristiana : _____