

Por Favor Llene Todo

Información de la Familia

Nombre _____

Dirección _____

Ciudad _____

Estado _____ Código _____

Teléfono _____

E-mail de la familia _____

¿Qué idioma se habla primordialmente en su casa?

Dando apoyo financiero a mi parroquia:

_____ Quiero sobres para la ofrenda semanal

_____ Quiero obtener información para hacer donaciones automáticas cada mes.

Le gustaría tener información de:

_____ El Programa Preescolar de San Rafael

_____ Escuela de San Rafael (K-8)

_____ Escuela de Religión de San Rafael (K-8)

¿Cuáles son las liturgias en las que más participa? (seleccione una o más)

_____ Día de semana _____ Vigilia del Sábado 5:00pm

_____ 7:30am _____ 9:00am (Inglés)

_____ 9:00am (Vietnamita)

_____ 10:30am (Iglesia) _____ 10:30am (San Silvestre)

_____ 12:00pm (Español) _____ 7:00pm (Español)

_____ 7:00pm (Portugués)

Por Favor complete la forma y regrésela a:

Iglesia de San Rafael

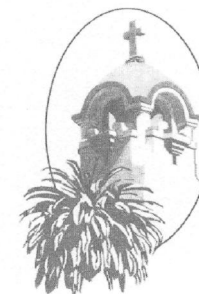
1104 Fifth Avenue

San Rafael, CA 94901

Fax: (415) 454-8193

Para obtener más información a cerca de la parroquia de San Rafael llámenos al (415) 454-8141 o visite nuestra página de Internet al www.saintraphael.com

Iglesia de San Rafael Forma de Registración



¡ Bienvenidos! Estamos complacidos que usted haya escogido nuestra parroquia como su comunidad parroquial.

Por favor use esta forma para presentarse y ayudarnos a conocer sus necesidades e intereses.

Miembros en la Familia

Adulto 1

Nombre _____

Sexo: M / F Fecha de Nacimiento _____

Religión _____

Ocupación _____

Teléfono _____

Email _____

Díganos sus intereses, cualidades o experiencia que le gustaría compartir con la parroquia:

- Trabajar con los ancianos
- Trabajar con los niños y adolescentes
- Enseñar/Entrenar: ___ adultos ___ niños
- Visitar y ayudar a los confinados
- Trabajar con los inmigrantes en la comunidad
- Ayudar al pobre o necesitado
- Cocinar
- Coser
- Organizar Eventos
- Ayudar a coleccionar dinero
- Finanzas e Inversiones
- Computadoras ___ almacenar datos ___ publicaciones
- Hacer llamadas
- Traducciones: Idioma _____
- Ayudar con la correspondencia
- Recepcionista/trabajo en la oficina
- Cantar
- Tocar algún instrumento:¿Cuál? _____
- Fotografía
- Otros intereses _____

Adulto 2

Nombre _____

Sexo: M / F Fecha de Nacimiento _____

Religión _____

Ocupación _____

Teléfono _____

Email _____

Díganos sus intereses, cualidades o experiencia que le gustaría compartir con la parroquia:

- Trabajar con los ancianos
- Trabajar con los niños y adolescentes
- Enseñar/Entrenar: ___ adultos ___ niños
- Visitar y ayudar a los confinados
- Trabajar con los inmigrantes en la comunidad
- Ayudar al pobre o necesitado
- Cocinar
- Coser
- Organizar Eventos
- Ayudar a coleccionar dinero
- Finanzas e Inversiones
- Computadoras ___ almacenar datos ___ publicaciones
- Hacer llamadas
- Traducciones: Idioma _____
- Ayudar con la correspondencia
- Recepcionista/trabajo en la oficina
- Cantar
- Tocar algún instrumento:¿Cuál? _____
- Fotografía
- Otros intereses _____

Niños (18 años o menores)

Si tiene más miembros adultos en la familia que vivan en su casa, por favor llene otra forma.

Nombre _____ Fecha de Nacimiento _____

¿Hay alguien en su familia que necesita prepararse para recibir Sacramentos de Iniciación (Bautismo, Primera Comunión o Confirmación)?

___ Si ___ No Si su respuesta es sí:

Nombre _____ Fecha de Nacimiento _____ Sacramento _____

¿De qué otra manera podemos ayudar a su familia?
