REGISTRATION FORM / *FORMA DE REGISTRO*

St. Helen of the Cross

205 W. 8th Street ~ Eloy, Arizona 85131 ~ (520) 466-7258

OFFICE USE ONLY: Family Name:_____

Envelope Number: _____ Envelope User: Yes_____ No_____

Date and Initial when enter into data base: _____

Date of Registration / *Fecha de registro:* _____

Would you like to receive offering envelopes?/*¿Le gustaría recibir sobres para la ofrenda?* Yes/*Si* _____ No_____

Have you registered at this church before/ *Ha estado registrado anteriormente en esta Iglesia?:*_____ When?/ *¿Cuándo?:*_____

Name / *Nombre:* _____ Language/ *Idioma:* _____
Head of Household / *Cabeza de familia* First name / *Primer nombre* Last name / *Apellido*

Physical Address / *Dirección fisica:*_____ Email Address: _____
Street, City, Zip code / Calle, ciudad, código postal

Mailing Address / *Dirección de correo:* _____ *Correo electrónico:* _____
Street, City, Zip Code, P.O. Box / Calle, ciudad, código, apartado postal

Home Phone # / *# de teléfono del hogar:* _____ Cell phone #/ *# de celular:* _____

Date Married by Catholic Church: _____ Civil Marrige: _____ Single_____ Separated: ____ Divorced: ____Widowed: _____ Other : _____
Fecha de matrimonio por la Iglesia: *Matrimonio civil* *Soltero (a)* *Separado (a)* *Divorciado (a)* *Viudo (a)* *Otro:*

PLEASE INDICATE BY DATE FOR EACH SACRAMENT YOU OR YOUR FAMILY HAS RECEIVED. LIST ONLY THOSE LIVING WITH YOU.
POR FAVOR INDIQUE LA FECHA DE CADA SACRAMENTO QUE USTED O SU FAMILIA HAYAN RECIBIDO. LISTE SOLAMENTE AQUELLOS QUE VIVEN CON USTED.

	Name *Nombre*	Sex *Sex*	DOB *Fecha de nac.*	Occupation *Ocupación*	School/ Gr. *Escuela y gr.*	Religion *Religión*	Baptism Date *Fecha de bautizo*	1st Holy Comm. Date *Fecha de PC*	Confirmation Date *Fecha de conf.*
Head of H. *C. de Fam.*									
Spouse *Esposo (a)*									
Child # 1 *Niño # 1*									
Child # 2 *Niño # 2*									
Child # 3 *Niño # 3*									
Child # 4 *Niño # 4*									
Child # 5 *Niño # 5*									
Child # 6 *Niño # 6*									