

**LA PARROQUIA DE LA PRECIOSISIMA SANGRE
OFICINA DE FORMACIÓN DE FE**

32-23 36th Street Astoria, NY 11106 (718)278-3337Ext.124/ (347) 834-0083

Correo Electrónico: MPB1922faith@gmail.com

INSCRIPCION 2022 - 2023

FECHA: _____

Parish Registración # _____

Pago: Total \$ _____ Cash _____ Cheque # _____ Recibo _____ Saldo \$ _____

Sacramento(s): _____

Idioma: _____ Casados _____

Sábado (10:00AM-11:30AM) _____ RCIA _____ Nivel _____

Domingo (11:00AM-12:30PM) _____ Misa a las 12:30PM

Nombre y Apellido de soltera de la madre: _____

Cell Madre: _____ **Correo electrónico:** _____

Nombre y Apellido del padre: _____

Cell Padre: _____ **Correo electrónico:** _____

Dirección: _____ **Aptó.** _____ **Ciudad** _____ **Zip** _____

Nombre del 1r. Niño (a) _____ Fecha de nacimiento: _____

País y lugar de Nacimiento: _____ Sexo: Hombre ___ Mujer ___

Escuela a la que asiste _____ Grado en Septiembre _____

Iglesia en la que fue Bautizado: _____ Fecha: _____

Iglesia en la que hizo la 1ra.Comunión: _____ Fecha: _____

Correo electrónico: _____ **Celular:** _____

Tiene algún tipo de alergias o impedimento _____

Nombre del 2º. Niño (a) _____ Fecha de nacimiento: _____

País y lugar de Nacimiento: _____ Sexo: Hombre ___ Mujer ___

Escuela a la que asiste _____ Grado en Septiembre _____

Iglesia en la que fue Bautizado: _____ Fecha: _____

Iglesia en la que hizo la 1ra.Comunión: _____ Fecha: _____

Correo electrónico: _____ **Celular:** _____

Tiene algún tipo de alergias o impedimento _____

Nombre del 3r. Niño (a) _____ Fecha de nacimiento: _____

País y lugar de Nacimiento: _____ Sexo: Hombre ___ Mujer ___

Escuela a la que asiste _____ Grado en Septiembre _____

Iglesia en la que fue Bautizado: _____ Fecha: _____

Iglesia en la que hizo la 1ra.Comunión: _____ Fecha: _____

Correo electrónico: _____ **Celular:** _____

Tiene algún tipo de alergias o impedimento _____

Recuerden que el dinero de la registración no será reembolsado

Firma del Padre, Madre, Custodio/a