

St. Teresa's Catholic Church / Iglesia de Santa Teresa de Avila - Registration Form

421 Edgewood Lane, Albany, GA 31707

ENVELOPES ___ YES ___ NO Phone: (229) 439-2302 Fax: (229) 439-0516 Email: frontdesk@stcalb.org

For Office Use:

ID: _____

Date: _____

Sept. 2014

FAMILY INFORMATION

Last Name – Family: (Apellido) _____

Primary Phone: (Tel. Casa) _____

Secondary Phone: (cel) _____

First Name – Primary: (Nombre) _____

Title: Mr. & Mrs., Mr., Mrs., Miss, Ms., Dr.

Suffix: Jr., Sr., II, III, IV

Titulo: Sr. y Sra., Sr., Sra., Srta., Ms., Dr.

Sufijo: Hijo, Sr., II, III, IV

First Name – Spouse: (Cónyuge) _____

Title: Mr. & Mrs., Mr., Mrs., Miss, Ms., Dr.

Maiden: _____

Titulo: Sr. y Sra., Sr., Sra., Srta., Ms., Dr.

Apellido de soltera

Family Status: (Married, Single, Divorced, Separated, Widowed, Engaged)

Marriage Date _____

Church/State _____

Estado Civil: (Casado, Soltero, Divorciado, Separado, Viudo, Cohabitando)

Fecha del matrimonio

Iglesia / Estabo

Current Street Address: _____

City/ State _____

Zip: _____

Dirección

Ciudad/Estado

Código Postal

I PREFER PARISH COMMUNICATION VIA: SELECT ONE [] POSTAL [] EMAIL _____

Yo prefiero recibir comunicación de la parroquia via: Seleccione una: Correo postal Correo electrónico

Member Name Nombre	Birth Date Fecha Nacimiento	Gender M or F Género M or F	Religion Religión	Baptism Yes or No Bautizado Si o No	Confirmation Yes or No Confirmación Si o No	School Grade Grado Escolar	Name of School or Employer Nombre de escuela o empleador	Email Address Correo electrónico
Head (Jefe de familia)								
Spouse (Cónyuge)								
Child 1 (Hijo 1)								
Child 2 (Hijo 2)								
Child 3 (Hijo 3)								
Child 4 (Hijo 4)								
Other Otro								