

St. Francis of Assisi Catholic Church, 2450 NE 27<sup>th</sup> St., Bend OR 97701 **New/Update Family Registration Form**

Today's Date: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Family Name: \_\_\_\_\_

Local Address: Full Time  Part Time

Street Address: \_\_\_\_\_

Mailing Address: \_\_\_\_\_

City, State, Zip: \_\_\_\_\_

Home Phone: \_\_\_\_\_ Cell Phone: \_\_\_\_\_

(Please circle **primary** phone number) 2<sup>nd</sup> Cell Phone: \_\_\_\_\_

Primary Email: \_\_\_\_\_ 2<sup>nd</sup> Email: \_\_\_\_\_

**For Office use Only** Welcome Pkt Sent: \_\_\_\_\_

Envelope #: \_\_\_\_\_ ParishSOFT ID: \_\_\_\_\_ Date Entered: \_\_\_\_\_

2<sup>nd</sup> Residence: From \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ To \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Street Address: \_\_\_\_\_

Mailing Address: \_\_\_\_\_

City, State, Zip: \_\_\_\_\_

Work Phone: \_\_\_\_\_

Primary Language: \_\_\_\_\_

2<sup>nd</sup> Email: \_\_\_\_\_

Will use Offertory Envelopes? Yes  No  Online Giving? Yes  No  If Homebound, would you like to receive Eucharist? Yes  No

	Head of Household	Spouse	Children living at home		
			Child	Child	Child
First Name:					
Last Name (if different):					
Maiden Name:					
Birth Date (xx/xx/xxxx):					
Marriage Date:					
Marital Status (see below):					
Religion:					
Gender (Male or Female):					
Ethnicity (see below):					
Occupation:					
<b>Sacraments Received (please circle below):</b>					
Baptism:	Y N	Y N	Y N	Y N	Y N
First Communion:	Y N	Y N	Y N	Y N	Y N
Confirmation:	Y N	Y N	Y N	Y N	Y N
Profession of Faith:	Y N	Y N	Y N	Y N	Y N
Matrimony:	Y N	Y N	Y N	Y N	Y N

Marital Status Codes: MICC Married in Catholic Church MOCC Married Outside Catholic Church Divorced Separated Widowed Single Engaged  
 Ethnicity Codes: White/Caucasian Black/African American Hispanic/Latino Native American Asian/Pacific Islander Other

Fecha de Hoy: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 Apellido: \_\_\_\_\_

*For Office use Only* Welcome Pkt Sent: \_\_\_\_\_  
 Envelope #: \_\_\_\_\_ ParishSOFT ID: \_\_\_\_\_ Date Entered: \_\_\_\_\_

Dirección Local: Tiempo Completo  Medio Tiempo  2<sup>da</sup> Residencia: De \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 Dirección de Calle: \_\_\_\_\_  
 Dirección de Correo: \_\_\_\_\_  
 Ciudad, Estado, Código: \_\_\_\_\_

Teléfono de Casa: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ Teléfono de Trabajo: \_\_\_\_\_  
 (Por favor circule el número de teléfono principal) 2<sup>do</sup> Celular: \_\_\_\_\_ Idioma Principal: \_\_\_\_\_  
 E-mail Principal: \_\_\_\_\_ 2<sup>do</sup> E-mail: \_\_\_\_\_

¿Utilizará sobres para ofrenda? Sí No ¿Donaciones en línea? Sí No Si está confinado en casa, ¿le gustaría recibir la Eucaristía? Sí No

	Cabeza de al Familia	Esposo(a)	Niños que viven en casa		
			Hijo(a)	Hijo(a)	Hijo(a)
Primer Nombre:					
Apellido (si es diferente):					
Apellido de soltera:					
Fecha de Nac. (xx/xx/xxxx):					
Fecha de Matrimonio:					
Estado Civil (ver abajo):					
Religión:					
Sexo (Masculino o Femenino):					
Etnicidad (ver abajo):					
Ocupación:					

**Sacramentos Recibidos (por favor circule abajo):**

<b>Bautismo:</b>	Y N	Y N	Y N	Y N	Y N	Y N
<b>Primera Comunión:</b>	Y N	Y N	Y N	Y N	Y N	Y N
<b>Confirmación:</b>	Y N	Y N	Y N	Y N	Y N	Y N
<b>Profesión de Fe:</b>	Y N	Y N	Y N	Y N	Y N	Y N
<b>Matrimonio:</b>	Y N	Y N	Y N	Y N	Y N	Y N

Códigos de Estado Civil: MICC-Casado en Iglesia Catolica MOCC Casado Fuera de Iglesia Catolica D-Divorciado S-Separado W-Viudo S-Soltero E-Comprometido  
 Códigos de Etnicidad: W-Blanca B-Negra/Afroamericana H-Hispana/Latina N-Nativo Americano A- Asiático/Isleño del Pacifico O-Otro