



Cathedral of St. Mary  
of the Immaculate Conception  
1212 South Street  
Lafayette, IN 47901  
(765) 742-4440  
smcsaclafayette.org



A Pastorate of the Catholic  
Diocese of Lafayette-in-Indiana

St. Ann Church and Shrine  
612 Wabash Avenue  
Lafayette, IN 47905  
(765) 742-7031  
smcsaclafayette.org



## 2026 FORMA DE REGISTRACION DEL PASTORATE

La información debajo es CONFIDENTIAL y es solamente para comunicación entre la oficina y la diócesis.

Por favor pon la forma en un sobre y después en la colecta o devuelva por correo a la oficina de la parroquia.

Registración de parroquia : ( ) Santa Maria ( ) Santa Anna Fecha: \_\_\_\_\_

### Por favor escriba claro

**Dirección Postal:** (Por favor escriba y llene con toda la información oficial) (i.e. título, su nombre, sus apellidos)

Apellido: \_\_\_\_\_ Teléfono de casa: \_\_\_\_\_ No incluido ( )

Dirección: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Nuevo al área: ( ) Sí ( ) No Traslado de: \_\_\_\_\_

(Nombre de la parroquia y la ciudad)

### Información del jefe de la familia:

Religión: \_\_\_\_\_ Idioma(s): \_\_\_\_\_ Origen étnico: \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ Sexo: ( ) H ( ) M Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_  
Nombre/Segundo nombre/Apellido nombre preferido (MM/DD/AAAA)

Teléfono celular # \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_ Empleador: \_\_\_\_\_

**Nota: Por favor ponga el año del sacramento si no sabe la fecha exacta. Por favor complete la información de la iglesia y la ciudad.**

**Estado civil:** ( ) Casado por la iglesia católica ( ) Civil ( ) Otro: \_\_\_\_\_ Fecha de la boda \_\_\_\_\_

( ) Soltero/a ( ) Viudo/a ( ) Divorciado/a ( ) Anulado / Apellido de soltera \_\_\_\_\_

( ) Bautismo	( ) Converso/a	( ) Eucaristía:	( ) Confirmación:	( ) Matrimonio
Fecha: _____	Fecha: _____	Fecha: _____	Fecha: _____	Fecha: _____
Iglesia: _____	Iglesia: _____	Iglesia: _____	Iglesia: _____	Iglesia: _____
Ciudad: _____	Ciudad: _____	Ciudad: _____	Ciudad: _____	Ciudad: _____

Ustedes van a ser registrados automáticamente como parroquianos en nuestra comunicación conectada y en el directorio de la parroquia en "Ministry Platform". Si no quiere recibir mensajes de texto, chequee aquí ( ). Por favor provea su email primario para comunicación a nuestros parroquianos. Si quiere borrarse de email, no van a recibir los eventos o las noticias de la parroquia.

### Información de cónyuge:

Religión: \_\_\_\_\_ Idioma(s): \_\_\_\_\_ Origen étnico: \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ Sexo: ( )H ( )M Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_  
Nombre/Segundo nombre/Apellido nombre preferido (MM/DD/AAAA)

Teléfono celular # \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_ Empleador: \_\_\_\_\_

**Nota: Por favor ponga el año del sacramento si no sabe la fecha exacta. Por favor complete la información de la iglesia y la ciudad.**

**Estado civil:** ( ) Casado por la iglesia católica ( ) Civil ( ) Otro: \_\_\_\_\_ Fecha de la boda \_\_\_\_\_

( ) Soltero/a ( ) Viudo/a ( ) Divorciado/a ( ) Anulado / Apellido de soltera \_\_\_\_\_

( ) **Bautismo** ( ) **Converso/a**

( ) **Eucaristía**

( ) **Confirmación**

( ) **Matrimonio**

Fecha: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Iglesia: \_\_\_\_\_ Iglesia: \_\_\_\_\_ Iglesia: \_\_\_\_\_ Iglesia: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

Ustedes van a ser registrados automáticamente como parroquianos en nuestra comunicación conectada y en la directoria de la parroquia en "REALM". Si no quiere recibir mensajes de texto, chequee aquí ( ). Por favor provea su email primario para comunicación a nuestros parroquianos. Si quiere borrarse de email, no van a recibir los eventos o las noticias de la parroquia.

**¿Alguien está viviendo consigo mayor de 18 años? Por favor provea el nombre y la relación.**

---

---

**Por favor use un formulario nuevo para registrar esos individuales como parroquianos a su preferencia de parroquia (si ellos están en la universidad y están viviendo en casa por favor cumpla el formulario de los niños)**

**¿Alguien de los miembros de la familia tiene(n) una discapacidad?**

Nombre y discapacidad

**Primer/a Niño/a** (Niños están viviendo en casa o en la universidad, si tiene 18 años o mayor y no está en la universidad por favor registre como un/a parroquiano/a.)

Nombre \_\_\_\_\_ Sexo: ( )H ( )M Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_  
Nombre/Segundo nombre/Apellido nombre preferido (MM/DD/AAAA)

Grado de la escuela \_\_\_\_\_ Asistiendo educación religiosa ( ) Sí ( ) No Grado \_\_\_\_\_

Nombre de escuela \_\_\_\_\_ Interesado en más información para educación religiosa ( ) Sí ( ) No

Religión: ( ) Católico/a: ( ) Otro: \_\_\_\_\_

**Nota: Por favor ponga el año del sacramento si no sabe la fecha exacta. Por favor complete la información de la iglesia y la ciudad.**

( ) **Bautismo** ( ) **Converso/a** ( ) **Eucaristía** ( ) **Confirmación**

Fecha: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Iglesia: \_\_\_\_\_ Iglesia: \_\_\_\_\_ Iglesia: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

**Segundo/a Niño/a**

Nombre \_\_\_\_\_ Sexo: ( )H ( )M Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_  
Nombre/Segundo nombre/Apellido nombre preferido (MM/DD/AAAA)

Grado de la escuela \_\_\_\_\_ Asistiendo educación religiosa ( ) Sí ( ) No Grado \_\_\_\_\_

Nombre de escuela \_\_\_\_\_ Interesado en más información para educación religiosa ( ) Sí ( ) No

Religión: ( ) Católico/a: ( ) Otro: \_\_\_\_\_

**Nota: Por favor ponga el año del sacramento si no sabe la fecha exacta. Por favor complete la información de la iglesia y la ciudad.**

( ) **Bautismo** ( ) **Converso/a** ( ) **Eucaristía** ( ) **Confirmación**

Fecha: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Iglesia: \_\_\_\_\_ Iglesia: \_\_\_\_\_ Iglesia: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

**Tercer/a Niño/a**

Nombre \_\_\_\_\_ Sexo: ( )H ( )M Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_  
Nombre/Segundo nombre/Apellido nombre preferido (MM/DD/AAAA)

Grado de la escuela \_\_\_\_\_ Asistiendo educación religiosa ( ) Sí ( ) No Grado \_\_\_\_\_

Nombre de escuela \_\_\_\_\_ Interesado en más información para educación religiosa ( ) Sí ( ) No

Religión: ( ) Católico/a: ( ) Otro: \_\_\_\_\_

**Nota: Por favor ponga el año del sacramento si no sabe la fecha exacta. Por favor complete la información de la iglesia y la ciudad.**

( ) **Bautismo** ( ) **Converso/a** ( ) **Eucaristía** ( ) **Confirmación**

Fecha: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Iglesia: \_\_\_\_\_ Iglesia: \_\_\_\_\_ Iglesia: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

**Cuarto/a Niño/a**

Nombre \_\_\_\_\_ Sexo: ( )H ( )M Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_  
Nombre/Segundo nombre/Apellido nombre preferido (MM/DD/AAAA)  
 Grado de la escuela \_\_\_\_\_ Asistiendo educación religiosa ( ) Sí ( ) No Grado \_\_\_\_\_  
 Nombre de escuela \_\_\_\_\_ Interesado en más información para educación religiosa ( ) Sí ( ) No  
 Religión: ( ) Católico/a: ( ) Otro: \_\_\_\_\_

**Nota: Por favor ponga el año del sacramento si no sabe la fecha exacta. Por favor complete la información de la iglesia y la ciudad.**

( ) **Bautismo** ( ) **Converso/a** ( ) **Eucaristía** ( ) **Confirmación**  
 Fecha: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
 Iglesia: \_\_\_\_\_ Iglesia: \_\_\_\_\_ Iglesia: \_\_\_\_\_  
 Ciudad: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

**Quinto/a Niño/a**

Nombre \_\_\_\_\_ Sexo: ( )H ( )M Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_  
Nombre/Segundo nombre/Apellido nombre preferido (MM/DD/AAAA)  
 Grado de la escuela \_\_\_\_\_ Asistiendo educación religiosa ( ) Sí ( ) No Grado \_\_\_\_\_  
 Nombre de escuela \_\_\_\_\_ Interesado en más información para educación religiosa ( ) Sí ( ) No  
 Religión: ( ) Católico/a: ( ) Otro: \_\_\_\_\_

**Nota: Por favor ponga el año del sacramento si no sabe la fecha exacta. Por favor complete la información de la iglesia y la ciudad.**

( ) **Bautismo** ( ) **Converso/a** ( ) **Eucaristía** ( ) **Confirmación**  
 Fecha: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
 Iglesia: \_\_\_\_\_ Iglesia: \_\_\_\_\_ Iglesia: \_\_\_\_\_  
 Ciudad: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

**Sexto/a Niño/a (Por favor use formularios adicionales si necesite)**

Nombre \_\_\_\_\_ Sexo: ( )H ( )M Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_  
Nombre/Segundo nombre/Apellido nombre preferido (MM/DD/AAAA)  
 Grado de la escuela \_\_\_\_\_ Asistiendo educación religiosa ( ) Sí ( ) No Grado \_\_\_\_\_  
 Nombre de escuela \_\_\_\_\_ Interesado en más información para educación religiosa ( ) Sí ( ) No  
 Religión: ( ) Católico/a: ( ) Otro: \_\_\_\_\_

**Nota: Por favor ponga el año del sacramento si no sabe la fecha exacta. Por favor complete la información de la iglesia y la ciudad.**

( ) **Bautismo** ( ) **Converso/a** ( ) **Eucaristía** ( ) **Confirmación**  
 Fecha: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
 Iglesia: \_\_\_\_\_ Iglesia: \_\_\_\_\_ Iglesia: \_\_\_\_\_  
 Ciudad: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_