



OCIA



Ascension Catholic Church

905 Water, Bastrop, Texas 512-308-1416

OCIA Formas de Registro 2025-2026

Classes ☐ Espanol ☐ English

Por favor, rellene todas las preguntas que se le hagan y entregue cuando esté completamente completado todas las áreas de los formularios

Nombre: _____ Segundo Nombre: _____

Apellido: _____ Nombre de soltera (si corresponde): _____

Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____

Lugar del Nacimiento(Incluya el lugar, pueblo,ciudad,pais): _____

Nombre del Padre: _____

Nombre de la Madre: _____

INFORMACIÓN DE CONTACTO

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código: _____

Número de teléfono de casa: _____ Celular: _____

Correo electrónico: _____ Ocupación: _____

HISTORIA RELIGIOSA

Qué Sacramentos necesita recibir en la Iglesia Católica:

☐ Bautismo ☐ Eucaristía (Primera Comunión) ☐ Confirmación

¿Estás Bautizado? ☐ SI ☐ No

En caso afirmativo, ¿cuál es la denominación y el nombre de la Iglesia?

(nombre de la Iglesia, ciudad y estado)

(denominación)

ESTADO MARITAL

Seleccione la respuesta que se aplica a su caso y provea la información correspondiente debajo de cada declaración.

1. ☐ Nunca he estado casado/a
2. ☐ Actualmente cohabito/vivo con mi pareja
3. ☐ Estoy comprometido/a para casarme

(a) Nombre de su prometido/a: _____

(b) Afiliación religiosa actual de su prometido/a (si aplica): _____

(c) Usted: ☐ Éste es mi primer matrimonio ☐ He estado casado/a antes

(d) Su prometido/a: ☐ Éste es su primer matrimonio ☐ Ha estado casado/a antes

4. ☐ Estoy Casado/a

(a) Nombre de su Cónyuge: _____

(b) Afiliación religiosa actual de su cónyuge (si aplica): _____

(c) Usted: ☐ Éste es mi primer matrimonio ☐ He estado casado/a antes

(d) Su prometido: ☐ Éste es su primer matrimonio ☐ Ha estado casado/a antes

(e) Fecha del Matrimonio: _____

(f) Lugar del Matrimonio: _____

(g) Entidad Autorizada que Ofició la Boda: _____

5. ☐ Estoy Casado/a, pero separado/a de mi esposo/a
6. ☐ Estoy divorciado/a y no me he vuelto a casar
7. ☐ Soy viudo/a y no me he vuelto a casar desde la muerte de mi cónyuge

FAMILY INFORMATION

List the name (s) of any children or other dependents.

Relación: _____ Nombre: _____ Edad: _____

Relación: _____ Nombre: _____ Edad: _____

Relación: _____ Nombre: _____ Edad: _____

Relación: _____ Nombre: _____ Edad: _____

Relación: _____ Nombre: _____ Edad: _____

PREGUNTAS GENERALES

1. ¿Qué o quién te ha llevado a querer saber más sobre la fe Católica?

2. ¿Va a misa?

3. ¿Cómo es tu vida espiritual, te sientes cómodo rezando?

4. Tiene preguntas o inquietudes sobre completar sus Sacramentos de intención o convertirse en Católico?

5. Hay algo que podamos hacer para ayudarlo continuar fortaleciéndose en su fe?

6. Has considerado unirse a una ministry? En caso afirmativo, Cual (es)?
