

REGISTRATION / INSCRIPCIÓN
St. Catherine Labouré Parish
11801 Claridge Road
Wheaton, Maryland 20902-2220
301-946-3636 fax 301-946-5064

Today's Date / *La fecha de hoy*: _____ / _____ / _____
Month / *Mes* Day / *Día* Year / *Año*

- New Registration / *Nueva Inscripción* Update– Correction / *Cambio– Corrección*

Welcome to St. Catherine Labouré! ;Bienvenido a St. Catherine Labouré!

Instructions: Please fill out a separate form for each household. Include students, military personnel or others living away from home temporarily.

Instrucciones: Por favor, complete un formulario separado por cada familia. Incluye a los estudiantes, personal militar u otras personas que viven fuera de la casa temporalmente.

Head of Household Name / _____
Nombre de Cabeza de Familia

Address / *Dirrección* _____
Street / *Calle* Apartment # / *Número de Apartamento*

_____ City / *Ciudad* State / *Estado* Zip Code / *Código Postal*

Home Phone / *Teléfono de Casa* _____ Do not publish phone numbers /
No publique mi teléfono

Other Numbers / *Otros Números* _____
 Cellphone/ *Celular* Work Number/ *Número de Trabajo*

_____ Cellphone/ *Celular* Work Number/ *Número de Trabajo*

_____ Cellphone/ *Celular* Work Number/ *Número de Trabajo*

E-mail / *Correo Electrónico* _____ Do not publish e-mail /
No publique mi correo electrónico

What language is spoken at home? / *¿Que idioma se habla en la casa?*
 English / *Inglés* Spanish / *Español* Other / *Otro* _____

I understand that I will become a parishioner when I support my parish by my tithing. Donations must be labeled with my NAME, ADDRESS, and the AMOUNT if they are to be credited to my account.

Signature: _____

Yo entiendo que seré feligrés cuando aporte con mi diezmo (contribución). Los donaciones tienen que estar en un sobre con mi NOMBRE, DIRRECIÓN, y la CANTIDAD que dono para que sea acreditado.

Firma: _____



