



# Sts. Peter and Paul Catholic Church

5300 Old Howell Branch Road  
Winter Park, FL 32792

Contacto Principal		Cónyuge/Otro Significativo	
Apellido:		Apellido:	
Nombre:		Nombre:	
Segundo Nombre:		Segundo Nombre:	
Nombre Preferido:		Nombre Preferido:	
Apellido de Soltera:		Apellido de Soltera:	
Género:	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	Género:	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
Fecha de Nacimiento:		Fecha de Nacimiento:	
Estado Civil:	<input type="checkbox"/> Soltero(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Viudo(a) <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Divorciado	Estado Civil:	<input type="checkbox"/> Soltero(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Viudo(a) <input type="checkbox"/> Separado <input type="checkbox"/> Divorciado
Matrimonio Católico:	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	Matrimonio Católico:	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Religion:		Religion:	
Idiomas:		Idiomas:	
Correo Electrónico:		Correo Electrónico:	
Tel. Cel:		Tel. Cel:	
Teléfono del trabajo:		Teléfono del trabajo:	
Información de contacto familiar	Teléfono de la Casa:		
	Dirección:		
	Cuidad, Estado, Código Postal:		
	Dirección postal (si es diferente):		
Notas o Comentarios			

Por favor ingrese información sobre sus hijos en la parte posterior de este formulario.

Indique solo los hijos menores o dependientes que viven en el hogar o que estén en la universidad.

Hijo1		Hijo 2		Hijo 3	
Apellido:		Apellido:		Apellido:	
Nombre:		Nombre:		Nombre:	
Segundo Nombre:		Segundo Nombre:		Segundo Nombre:	
Nombre Preferido:		Nombre Preferido:		Nombre Preferido:	
Genero:	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	Genero:	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	Genero:	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
Fecha de Nacimiento:		Fecha de Nacimiento:		Fecha de Nacimiento:	
Religión:		Religión:		Religión:	
Idiomas(s):		Idiomas(s):		Idiomas(s):	
Correo Electrónico: (si es apropiado)		Correo Electrónico: (si es apropiado)		Correo Electrónico: (si es apropiado)	
Tel. Cel. (si es apropiado)		Tel. Cel. (si es apropiado)		Tel. Cel. (si es apropiado)	

Hijo 4		Hijo 5		Hijo 6	
Apellido:		Apellido:		Apellido:	
Nombre:		Nombre:		Nombre:	
Segundo Nombre:		Segundo Nombre:		Segundo Nombre:	
Nombre Preferido:		Nombre Preferido:		Nombre Preferido:	
Genero:	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	Genero:	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	Genero:	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
Fecha de Nacimiento:		Fecha de Nacimiento:		Fecha de Nacimiento:	
Religión:		Religión:		Religión:	
Idiomas(s):		Idiomas(s):		Idiomas(s):	
Correo Electrónico: (si es apropiado)		Correo Electrónico: (si es apropiado)		Correo Electrónico: (si es apropiado)	
Tel. Cel. (si es apropiado)		Tel. Cel. (si es apropiado)		Tel. Cel. (si es apropiado)	

**NB: Se enviará a los padres una copia de todos los correos electrónicos y mensajes de texto enviados a los niños.**