Holy Guardian Angels Parish

St. Barbara Church & St. Louise de Marillac Church

St. Barbara Church
4000 Prairie Avenue
Brookfield, IL. 60513

Registration Form

Date: _____

ID Number: _____

St. Louise de Marillac Church
30th Street and Raymond Ave
La Grange Park, IL, 60526

Family's Last Name: _____
Mailing Name: _____
Wife's Maiden Name: _____
Street Address: _____
City:_____State:_____Zip:_____
Cell phone: _____
Email: _____

Weekly Envelopes:

__ Please send me envelopes by mail (Bi-Monthly)
__ Please send me information on online giving

Parish Directory (Guidebook):

__ Add me into the next directory
__ Add my name & omit my phone number
__ Do not add me to the next directory

Head of Household:
Full Name: _____
Occupation: _____
Cell Phone: _____
Date of Birth: _____ Gender: **M** **F**

Marital Status:
__ Married Date: _____
Church: _____
Married other: _____
__ Single __ Widowed __ Divorced __ Separated

Sacraments Received:
__ Baptism __ First Communion __ Confirmation
__ Catholic Matrimony

Spouse/ Partner:
Full Name: _____
Occupation: _____
Cell Phone: _____
Date of Birth: _____ Gender: **M** **F**

Sacraments Received:
__ Baptism __ First Communion __ Confirmation

Family Members Living At Home (Children and Others)

Full Name	Relationship	Date of Birth mm/dd/yyyy	Gender M/F	Baptism Year and Church	First Communion Year and Church	Confirmation Year and Church	CCD (Grade)

Holy Guardian Angels Parish

St. Barbara Church & St. Louise de Marillac Church

St. Barbara Church
4000 Prairie Avenue
Brookfield, IL. 60513

Formulario de Registración

Fecha: _____

Número ID: _____

St. Louise de Marillac Church
30th Street and Raymond Ave
La Grange Park, IL, 60526

Apellido de la Familia: _____
Nombre de destinatario: _____
Apellido de soltera de la esposa: _____
Calle y No: _____
Ciudad:_____Estado:____ Código Postal:_____
Teléfono celular: _____
Correo electrónico: _____

Sobres semanales:
__Por favor envíeme sobres por correo (Bimestral)
__ Por favor envíeme información para donar en línea

Directorio Parroquiano (Guía telefónica):
__ Agrégueme al siguiente directorio
__ Agregue mi nombre, pero omita mi número
__ No me agregue al próximo directorio

Jefe de familia:
Nombre completo: _____
Ocupación: _____
Teléfono celular: _____
Fecha de Nacimiento: _____ Genero: **M F**

Estado Civil:
__ Casado Fecha: _____
Iglesia: _____
Matrimonio Civil: _____
__ Soltero(a) __ Viudo(a)__Divorciado(a) __Separado(a)
Sacramentos recibidos:
__ Bautismo __ Primera Comunión __ Confirmación
__ Matrimonio Católico

Pareja:
Nombre completo: _____
Ocupación: _____
Teléfono celular: _____
Fecha de Nacimiento: _____ Genero: **M F**

Sacramentos recibidos:
__ Bautismo __ Primera Comunión __ Confirmación

Miembros de la Familia Viviendo en Casa (Niños y Otros)

Nombre Completo	Relación	Fecha de Nacimiento mm/dd/aaaa	Género M/F	Bautizo Año e Iglesia	Primera Comunión Año e Iglesia	Confirmación Año e Iglesia	Educación Religiosa (Grado)