

# St. Joseph Catholic Church

## Information Sheet for the Sacrament of Baptism

Today's Date: \_\_\_\_\_  
*Fecha de hoy*

Are you registered in St. Joseph Parish? Yes No  
*¿Está usted registrado en la parroquia de San Jose? Sí No*

Name of Child as appears on Birth Certificate \_\_\_\_\_  
*El nombre del niño(a) como aparece en el certificado de nacimiento*

Boy *chico* \_\_\_\_ or o Girl *chica* \_\_\_\_

Date of Birth \_\_\_\_\_ Place of Birth \_\_\_\_\_  
*Fecha de nacimiento Lugar de nacimiento*

Residence & Telephone Number \_\_\_\_\_  
*Domicilio y Numero de Teléfono*

Father's Name \_\_\_\_\_ Religion \_\_\_\_\_  
*Nombre del padre Religión del padre*

Mother's Name (maiden) \_\_\_\_\_ Religion \_\_\_\_\_  
*Nombre de la madre y apellido antes de casarse Religión de la madre*

Were Parents Married by a Catholic Priest? Yes No  
*¿Fueron casados los padres ante un sacerdote católico? Sí No*

Godparent's Names \_\_\_\_\_  
*Nombre de los padrinos*

Is Godmother a Catholic? Yes No Is Godfather a Catholic Yes No  
*¿Es católica la madrina? Sí No ¿Es católico el padrino? Sí No*

If married, Godparents must be married by a Catholic Priest:  
*Si los padrinos son casados, deben estar casados ante un sacerdote católico*

Godfather:	Yes	No	Godmother:	Yes	No
<i>Padrino</i>	<i>Sí</i>	<i>No</i>	<i>Madrina</i>	<i>Sí</i>	<i>No</i>

Is either Godparent represented by a Proxy? Yes No  
*¿Es alguno de los padrinos reemplazados por un representante? Sí No*

Name(s) of Proxy \_\_\_\_\_  
*Nombre del representante(s)*

Was the child adopted? Yes No *¿Es adoptado este niño(a)? Sí No*

Date and Time of Baptism \_\_\_\_\_

**St. Joseph Catholic Church**  
**PARISH REGISTRATION FORM**  
*ALL INFORMATION IS CONFIDENTIAL*  
**PLEASE PRINT YOUR INFORMATION**

ID. # \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_ Please drop in Registration Box or mail to: P.O. Box 734  
Yoakum, TX 77995  
Office Use Only For information call: (361) 293-3518 or email secretary@stjccatholicchurch.com

Family Information  
Family Last Name: \_\_\_\_\_ Parish Envelope ID Number: \_\_\_\_\_  
Home Phone: (361) \_\_\_\_\_  
Street Address: \_\_\_\_\_ Please CIRCLE Yes or No below:  
Mailing Address: \_\_\_\_\_ Do you receive Parish envelopes? Yes No  
City, State, Zip \_\_\_\_\_ Do you want Parish envelopes? Yes No

**Household Information**

Male \_\_\_\_\_ Female \_\_\_\_\_  
First Name, Middle Name or Initial: \_\_\_\_\_ Maiden Name: \_\_\_\_\_

Marital Status (circle one): Single Married *please specify if the marriage is: Catholic (through the Church) OR Civil (outside the Church)*  
Divorced Separated Widowed

Married in Church of another Religion? \_\_\_\_\_

Birth Date (M/D/YYYY): \_\_\_\_\_ Birth Date (M/D/YYYY): \_\_\_\_\_

Languages Spoken: \_\_\_\_\_ Languages Spoken: \_\_\_\_\_

Religion: \_\_\_\_\_ Religion: \_\_\_\_\_

Email Address: \_\_\_\_\_ Email Address: \_\_\_\_\_

Employer: \_\_\_\_\_ Employer: \_\_\_\_\_

Occupation: \_\_\_\_\_ Occupation: \_\_\_\_\_

Work Phone: (361) \_\_\_\_\_ Work Phone: (361) \_\_\_\_\_

Cell Phone: ( ) \_\_\_\_\_ Cell Phone: ( ) \_\_\_\_\_



# Parroquia de San Jose

## FORMA de REGISTRO para la PARROQUIA

*Todo su Informacion es Confidencial*  
Favor de **Imprimir Su Informacion**

ID. # \_\_\_\_\_ Favor de poner esta Forma en la Caja de Registro  
o mandela por correo: Oficina de la Parroquia  
P. O. Box 734  
Yoakum, Texas 77995

Fecha: \_\_\_\_\_ Para Uso de Oficina Por Informacion llame: (361) 293-3518

**Información de la Familia** el Numero de sus Sobres (para ofrenda): \_\_\_\_\_

Apellido de la Familia: \_\_\_\_\_ Teléfono de la Casa: \_\_\_\_\_

Dirección de Calle: \_\_\_\_\_ Favor de **CIRCULO** Sí o No debajo: \_\_\_\_\_

Dirección de Correo: \_\_\_\_\_ ¿Ustedes reciben sobres? Sí No

Ciudad, Estado, Código Postal \_\_\_\_\_ ¿Quieren recibir sobres? Sí No

### Información de la Familia

Hombre \_\_\_\_\_ Mujer : / Apellido de Soltera \_\_\_\_\_  
Primer Nombre, y el Segundo Nombre o el Inicial: \_\_\_\_\_

Estado de Matrimonio (CIRCULO uno): Soltero/a Sagrado Sacramento de Matrimonio: Católico o Civil Divorciado/a Separado/a Viudo/a Casados en Iglesia de otra Religión \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: (M/D/YYYY) \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Idiomas: \_\_\_\_\_ Idiomas: \_\_\_\_\_

Religión: \_\_\_\_\_ Religión: \_\_\_\_\_

Correo Electronico: \_\_\_\_\_ Correo Electronico: \_\_\_\_\_

¿Donde Trabaja? \_\_\_\_\_ ¿Donde Trabaja? \_\_\_\_\_

Ocupacion: \_\_\_\_\_ Ocupacion: \_\_\_\_\_

Teléfono de Trabajo: \_\_\_\_\_ Teléfono de Trabajo: \_\_\_\_\_

Teléfono de Celular: \_\_\_\_\_ Teléfono de Celular: \_\_\_\_\_



# St. Joseph Catholic Church

## Faith Formation Registration

Name of Student: \_\_\_\_\_ Grade: \_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_

Date of Birth: \_\_\_\_\_ Place of Birth: \_\_\_\_\_

Father: \_\_\_\_\_ Religion: \_\_\_\_\_

Mother: \_\_\_\_\_ Religion: \_\_\_\_\_

Mother's Maiden Name: \_\_\_\_\_

Telephone: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

Emergency Contact: \_\_\_\_\_ Telephone: \_\_\_\_\_ Relation: \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

If student is not presently living with one or both parents named above, please provide the name and address of the person/guardian with whom the child is residing:

Name: \_\_\_\_\_ Religion: \_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_ Telephone: \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

### Sacraments

*circle yes or no*

Baptism:      yes      no                      Reconciliation (Confession):      yes      no

Eucharist (First Communion):      yes      no                      Confirmation:      yes      no

Registration Fee: \$25 per child

If a family has difficulty with meeting the registration fee, arrangements can be made through speaking with the Pastor. No family will be refused because of lack of funds.

*For office use only:*

Paid: \_\_\_\_\_ Installments: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_