 **Sacramental Preparation Program for Adults**

|  |
| --- |
| **ST. WILLEBRORD PARISH**209 S. Adams St, Green Bay, WITelephone: 435-2016 Ex. 105 |
| Name of Adult/Young Adult/ : | Birth Date:Current Age: |
| Street Address: | City, State, Zip: |
| Daytime Phone: | Evening Phone: |
| Father’s Name: | Mother’s Name (Maiden): |
| Name of **Baptism** and **Confirmation** godparent/sponsor (s) for the Adult:1. **Name: 2. Name:**
 |
| **(CANDIDATE)** Are you a member of St. Willebrord?  Yes  No |
| Where were you baptized? Please name of Church & Place: | Where were you confirmed? Please name of Church & Place: | Did you receive communion?  Yes  No |  |
| Are you...  Married  Single  Engaged  Previously Married |
| How often do you go to Mass: : Every Sunday  Once a Month  Never  |
| **OFFICE USE ONLY** |
| **ADULT/YOUNG ADULT NEEDS THE FOLLOWING SACRAMENTS:** □ First Reconciliation □ Eucharist □ Confirmation |
| Birth Certificate Submitted: □ Yes □ No *(We need a copy of the original for filing purposes.)* |
| Date of Registration: |
| Donation $60 for 1 Person: □ Paid □ Pending □ Other Date:2 People are $90 3 People are $110 |
| **NOTES:** |
| **\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*THE DONATION IS USED TO PURCHASE THE BOOKS & MATERIALS FOR EACH SESSION\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*** |

 **REGISTRATION FORM 2016-2017**

**Programa de Preparación Sacramental de Adultos**

|  |
| --- |
| **PARROQUIA SAN WILLEBRORD**209 S. Adams St, Green Bay, WITeléfono: 435-2016 Ex. 105 |
| Nombre del Adulto/Joven Adulto: | Fecha de Nacimiento:Edad Actual: |
| Domicilio: | Ciudad, Estado, Código Postal: |
| Teléfono durante el día: | Teléfono durante la tarde: |
| Nombre Paterno: | Nombre Materno (Si es casada apellido de soltera): |
| Nombres de los padrinos de **Bautizo y/o Confirmación:**1. **Nombre: 2. Nombre:**
 |
| **(CANDIDATO)** ¿Usted son miembro de San Willebrord?  Sí  No |
| ¿Dónde fue bautizado (a)? Nombre la Iglesia y lugar:  | ¿Dónde fue confirmado (a)?Nombre la Iglesia y lugar: | ¿Hizo su primera comunión?  Sí  No |  |
| ¿Está usted?...  Casado  Soltero  Comprometido  Casado previamente |
| ¿Qué tan seguido va a Misa? Cada Domingo  Una vez al mes  Nunca  |
| **PARA USO EXCLUSIVO DE LA OFICINA** |
| **EL ADULTO/JOVEN ADULTO NECESITA LOS SIGUIENTES SACRAMENTOS:**  □ Sacramento de Reconciliación □ Eucaristía □ Confirmación |
| ¿Entregó una copia del Certificado de Nacimiento? □ Sí □ No *(Es necesario para propósitos de archivo y notificación.)* |
| Fecha de Inscripción: |
| Donación de $60 por 1 Persona: □ Pago □ En proceso □ Otro Fecha:2 Personas $90 3 Personas $110 |
| **NOTAS MARGINALES:** |
| **\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*LA DONACIÓN SE USA PARA LA COMBRA DE LIBROS Y MATERIAL QUE SE VA USAR\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*** |

**FORMULARIO DE INSCRIPCION 2016-2017**