

# Saint Patrick Catholic Church

Reg Date: / /

## Family Registration

LLC Series #241, Salt Lake City, UT 84104 (801) 596-7233

Last Name:  First Name(s):

Mailing Name (ie Mr. & Mrs. John Doe)

Address:  Add2:

City:  State:  Zip:  -

AreaCode:  Home Phone:  Emerg. Phone:

Family Email:  Env#

### Individual Member Information

Parish Status: <i>(Active, Inactive)</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Role: <i>(Head of House, Husband, Wife etc.)</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
First Name / Nickname:	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>
Gender:	Male / Female (Maiden) <input type="text"/>	Male / Female (Maiden) <input type="text"/>
DOB (mm/dd/yyyy):	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
Email:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Work Phone/Cell Phone:	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>
First Language:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Occupation/Employer:	<input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/>
Sacramental Info:	Baptized? <input type="checkbox"/> Catholic? <input type="checkbox"/>	Baptized? <input type="checkbox"/> Catholic? <input type="checkbox"/>
Dates (mm/dd/yyyy):	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
<i>(Single, Married, Separated, Divorced, Annulled)</i>	Reconcil? <input type="checkbox"/> First Eucharist? <input type="checkbox"/> Confirmed? <input type="checkbox"/>	Reconcil? <input type="checkbox"/> First Eucharist? <input type="checkbox"/> Confirmed? <input type="checkbox"/>
Marital Status:	<input type="text"/> Valid Catholic Marriage? <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>

Are there any members of your household who would like to be visited by a priest?

### Dependent Children Information

Relationship to Head of Household	First Name	Last Name	Gender	Birthdate & Birthplace	H.S. Grad Yr	School First Language										
1. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	M / F	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>										
Check if Sacrament Received. Add Date if known. <table border="0"> <tr> <td>Baptism <input type="checkbox"/></td> <td>Catholic? <input type="checkbox"/></td> <td>Eucharist <input type="checkbox"/></td> <td>Reconciliation <input type="checkbox"/></td> <td>Confirmation <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/></td> <td><input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/></td> <td><input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/></td> </tr> </table>							Baptism <input type="checkbox"/>	Catholic? <input type="checkbox"/>	Eucharist <input type="checkbox"/>	Reconciliation <input type="checkbox"/>	Confirmation <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
Baptism <input type="checkbox"/>	Catholic? <input type="checkbox"/>	Eucharist <input type="checkbox"/>	Reconciliation <input type="checkbox"/>	Confirmation <input type="checkbox"/>												
<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>												
2. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	M / F	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>										
Check if Sacrament Received. Add Date if known. <table border="0"> <tr> <td>Baptism <input type="checkbox"/></td> <td>Catholic? <input type="checkbox"/></td> <td>Eucharist <input type="checkbox"/></td> <td>Reconciliation <input type="checkbox"/></td> <td>Confirmation <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/></td> <td><input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/></td> <td><input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/></td> </tr> </table>							Baptism <input type="checkbox"/>	Catholic? <input type="checkbox"/>	Eucharist <input type="checkbox"/>	Reconciliation <input type="checkbox"/>	Confirmation <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
Baptism <input type="checkbox"/>	Catholic? <input type="checkbox"/>	Eucharist <input type="checkbox"/>	Reconciliation <input type="checkbox"/>	Confirmation <input type="checkbox"/>												
<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>												
3. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	M / F	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>										
Check if Sacrament Received. Add Date if known. <table border="0"> <tr> <td>Baptism <input type="checkbox"/></td> <td>Catholic? <input type="checkbox"/></td> <td>Eucharist <input type="checkbox"/></td> <td>Reconciliation <input type="checkbox"/></td> <td>Confirmation <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/></td> <td><input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/></td> <td><input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/></td> </tr> </table>							Baptism <input type="checkbox"/>	Catholic? <input type="checkbox"/>	Eucharist <input type="checkbox"/>	Reconciliation <input type="checkbox"/>	Confirmation <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
Baptism <input type="checkbox"/>	Catholic? <input type="checkbox"/>	Eucharist <input type="checkbox"/>	Reconciliation <input type="checkbox"/>	Confirmation <input type="checkbox"/>												
<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>												

Please fill in all blank boxes and provide changes where necessary. If need to add additional members please use a second form.