

Queen of Peace Parish Family Registration

Reg Date:

4508 Vistula Rd., Mishawaka, IN 46544 (574) 255-9674

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: <small>(Active, Inactive)</small> Role: <small>(Head of House, Husband, Wife etc.)</small> First Name / Nickname: Gender: DOB (mm/dd/yyyy): Email: Work Phone/Cell Phone: First Language: Occupation/Employer:	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> / <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> Male / Female (Maiden) <input style="width: 100px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> / <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> / <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> / <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> / <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> Baptized? <input type="checkbox"/> Catholic? <input type="checkbox"/> Dates (mm/dd/yyyy): <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> Reconcil? <input type="checkbox"/> First Eucharist? <input type="checkbox"/> Confirmed? <input type="checkbox"/> <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> Marital Status: <input style="width: 100px;" type="text"/> Valid Catholic Marriage? <input type="checkbox"/>	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> / <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> / <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> Male / Female (Maiden) <input style="width: 100px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> / <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> / <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> / <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> / <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/> Baptized? <input type="checkbox"/> Catholic? <input type="checkbox"/> Dates (mm/dd/yyyy): <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> Reconcil? <input type="checkbox"/> First Eucharist? <input type="checkbox"/> Confirmed? <input type="checkbox"/> <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" 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 <small>(Son, Daughter, Mother, Father etc.)</small>	First Name / Last Name	Gender	Birthdate & Birthplace	H.S. Grad Yr	School First Language										
1.	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 150px;" type="text"/> / <input style="width: 150px;" type="text"/>	M / F	<input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 150px;" type="text"/>										
	Check if Sacrament Received. Add Date if known. <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 25%;">Baptism <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 25%;">Catholic? <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 25%;">Eucharist <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 25%;">Reconciliation <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 25%;">Confirmation <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" 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 style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/>
Baptism <input type="checkbox"/>	Catholic? <input type="checkbox"/>	Eucharist <input type="checkbox"/>	Reconciliation <input type="checkbox"/>	Confirmation <input type="checkbox"/>												
<input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/>												
2.	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 150px;" type="text"/> / <input style="width: 150px;" type="text"/>	M / F	<input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 150px;" type="text"/>										
	Check if Sacrament Received. Add Date if known. <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 25%;">Baptism <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 25%;">Catholic? <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 25%;">Eucharist <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 25%;">Reconciliation <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 25%;">Confirmation <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" 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 style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/>
Baptism <input type="checkbox"/>	Catholic? <input type="checkbox"/>	Eucharist <input type="checkbox"/>	Reconciliation <input type="checkbox"/>	Confirmation <input type="checkbox"/>												
<input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/>												
3.	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 150px;" type="text"/> / <input style="width: 150px;" type="text"/>	M / F	<input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 150px;" type="text"/>										
	Check if Sacrament Received. Add Date if known. <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 25%;">Baptism <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 25%;">Catholic? <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 25%;">Eucharist <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 25%;">Reconciliation <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 25%;">Confirmation <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" 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 style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/>
Baptism <input type="checkbox"/>	Catholic? <input type="checkbox"/>	Eucharist <input type="checkbox"/>	Reconciliation <input type="checkbox"/>	Confirmation <input type="checkbox"/>												
<input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/> / <input style="width: 100px;" type="text"/>												

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