OCIA
Order of Christian Initiation for Adults

St. Luke Catholic Church

Registration Form for Adults
Inscripción para Adultos

OICA
Orden de Iniciación Cristiana para Adultos

Please print clearly and please provide a copy of your birth certificate and baptism certificate if baptized.
Favor de escribir claro y favor de proveer una copia de la acta de nacimiento y certificado de bautizo si fue bautizado.

Full Name: _____

Nombre Completo **First Name** */ Primer Nombre* **Middle** */ 2do Nombre* **Last Name** */ Apellido(s)*

Date of Birth: _____/_____/_____ **Age:** _____

Fecha de Nacimiento Month / *Mes* Day / *Dia* Year / *Año* *Edad*

Place of Birth: _____
Lugar de Nacimiento

Address: _____
Domicilio

Phone Number: _____ **E-Mail:** _____
Número de Telefono *Correco Electrónico*

Full Name of Father: _____
Nombre Completo del Padre First Name */ Primer Nombre* Middle / *2do Nombre* Last Name / *Apellido(s)*

Maiden Name of Mother: _____
Nombre de la Madre de soltera First Name */ Primer Nombre* Middle / *2do Nombre* Last Name / *Apellido(s)*

MARITAL STATUS
Estado Civil

○ **Single** *Soltero* ○ **Widow** *Viudo* ○ **Divorced** *Divorciado* ○ **Separated** *Separado* ○ **Domestic Partnership** *En union Libre*

○ **Married** Casado ○ **Civil?** ¿Por el civil? ○ **Church?** ¿Por una iglesia?

Catholic? (**Yes**) (**NO**) ¿Catolica? Si / No

Church Name: _____ Nombre de la Iglesia

SACRAMENTS
SACRAMENTOS

BAPTISM / Bautismo

Have you been baptized? *¿Se ha bautizado?* (NO *NO*) (YES *SI*)

Catholic? Or what denomination? _____ *¿Católico? ¿O que denominación?*

Church Name, city, state: _____
Nombre de la Iglesia, ciudad y estado

FIRST COMMUNION / Primera Comunión

Have you receveid Frist Communion? *¿Ha recibidio la Primera Comunion?* (NO *NO*) (YES *SI*)

Church Name: _____ *Nombre de Iglesia*

CONFIRMATION / Confirmación

Have you received Confirmation? *¿Ha recibido la Confirmación?* (NO *NO*) (YES *SI*)

Church Name: _____ *Nombre de Iglesia*

Emergency Contact: _____ **Number:** _____ **Relationship:** _____
Contacto de Emergencia ***Número*** ***Relación***