

Our Lady of The Rosary Family Registration

Reg Date:

P.O. Box 10 - 12911 East Main St., Larose, LA 70373 (985) 693-3433

Last Name: First Name(s):

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

Address: Add2:

City: State: Zip: -

Area Code: Home Phone: Emerg. Phone:

Family Email: Env#

Would you like to support our church by using offering envelopes? Yes / No

Would you like to support our church by electronic bank draft? Yes / No

Individual Member Information

Parish Status: <i>(Active, Inactive)</i> Role: <i>(Head of House, Husband, Wife etc.)</i> First Name / Nickname: Gender: DOB (mm/dd/yyyy): Email: Work Phone/Cell Phone: First Language: Occupation/Employer:	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 50%;" type="text"/> / <input style="width: 50%;" type="text"/></td></tr> <tr><td>Male / Female (Maiden) <input style="width: 50%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 50%;" type="text"/> / <input style="width: 50%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 50%;" type="text"/> / <input style="width: 50%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> </table>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 50%;" type="text"/> / <input style="width: 50%;" type="text"/>	Male / Female (Maiden) <input style="width: 50%;" type="text"/>	<input style="width: 50%;" type="text"/> / <input style="width: 50%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 50%;" type="text"/> / <input style="width: 50%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 50%;" type="text"/> / <input style="width: 50%;" type="text"/></td></tr> <tr><td>Male / Female (Maiden) <input style="width: 50%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 50%;" type="text"/> / <input style="width: 50%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 50%;" type="text"/> / <input style="width: 50%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> <tr><td><input style="width: 100%;" type="text"/></td></tr> </table>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 50%;" type="text"/> / <input style="width: 50%;" type="text"/>	Male / Female (Maiden) <input style="width: 50%;" type="text"/>	<input style="width: 50%;" type="text"/> / <input style="width: 50%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 50%;" type="text"/> / <input style="width: 50%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
<input style="width: 100%;" type="text"/>																						
<input style="width: 100%;" type="text"/>																						
<input style="width: 50%;" type="text"/> / <input style="width: 50%;" type="text"/>																						
Male / Female (Maiden) <input style="width: 50%;" type="text"/>																						
<input style="width: 50%;" type="text"/> / <input style="width: 50%;" type="text"/>																						
<input style="width: 100%;" type="text"/>																						
<input style="width: 50%;" type="text"/> / <input style="width: 50%;" type="text"/>																						
<input style="width: 100%;" type="text"/>																						
<input style="width: 100%;" type="text"/>																						
<input style="width: 100%;" type="text"/>																						
<input style="width: 100%;" type="text"/>																						
<input style="width: 100%;" type="text"/>																						
<input style="width: 50%;" type="text"/> / <input style="width: 50%;" type="text"/>																						
Male / Female (Maiden) <input style="width: 50%;" type="text"/>																						
<input style="width: 50%;" type="text"/> / <input style="width: 50%;" type="text"/>																						
<input style="width: 100%;" type="text"/>																						
<input style="width: 50%;" type="text"/> / <input style="width: 50%;" type="text"/>																						
<input style="width: 100%;" type="text"/>																						
<input style="width: 100%;" type="text"/>																						
<input style="width: 100%;" type="text"/>																						
Sacramental Info: Dates (mm/dd/yyyy): <i>(Single, Married, Separated, Divorced, Annulled)</i> Marital Status:	Baptized? <input type="checkbox"/> Catholic? <input type="checkbox"/> <input style="width: 50%;" type="text"/> / <input style="width: 50%;" type="text"/> Reconcil? <input type="checkbox"/> First Eucharist? <input type="checkbox"/> Confirmed? <input type="checkbox"/> <input style="width: 50%;" type="text"/> / <input style="width: 50%;" type="text"/> <input style="width: 50%;" type="text"/> / <input style="width: 50%;" type="text"/> <input style="width: 50%;" type="text"/> / <input style="width: 50%;" type="text"/> <input style="width: 100%;" type="text"/> Valid Catholic Marriage? <input type="checkbox"/>	Baptized? <input type="checkbox"/> Catholic? <input type="checkbox"/> <input style="width: 50%;" type="text"/> / <input style="width: 50%;" type="text"/> Reconcil? <input type="checkbox"/> First Eucharist? <input type="checkbox"/> Confirmed? <input type="checkbox"/> <input style="width: 50%;" type="text"/> / <input style="width: 50%;" type="text"/> <input style="width: 50%;" type="text"/> / <input style="width: 50%;" type="text"/> <input style="width: 50%;" type="text"/> / <input style="width: 50%;" 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 <i>(Son, Daughter, Mother, Father etc.)</i>	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"/>	M / F	<input style="width: 50px;" type="text"/> / <input style="width: 50px;" type="text"/> / <input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>										
	Check if Sacrament Received. Add Date if known. <table border="0" style="width: 100%; margin-left: 100px;"> <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 style="width: 50px;" type="text"/> / <input style="width: 50px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 50px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 50px;" type="text"/> / <input style="width: 50px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 50px;" type="text"/> / <input style="width: 50px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 50px;" type="text"/> / <input style="width: 50px;" 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: 50px;" type="text"/> / <input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/> / <input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/> / <input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/> / <input style="width: 50px;" 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: 50px;" type="text"/> / <input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/> / <input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/> / <input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/> / <input style="width: 50px;" type="text"/>												
2.	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 150px;" type="text"/>	M / F	<input style="width: 50px;" type="text"/> / <input style="width: 50px;" type="text"/> / <input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>										
	Check if Sacrament Received. Add Date if known. <table border="0" style="width: 100%; margin-left: 100px;"> <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 style="width: 50px;" type="text"/> / <input style="width: 50px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 50px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 50px;" type="text"/> / <input style="width: 50px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 50px;" type="text"/> / <input style="width: 50px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 50px;" type="text"/> / <input style="width: 50px;" 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: 50px;" type="text"/> / <input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/> / <input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/> / <input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/> / <input style="width: 50px;" 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: 50px;" type="text"/> / <input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/> / <input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/> / <input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/> / <input style="width: 50px;" type="text"/>												
3.	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 150px;" type="text"/>	M / F	<input style="width: 50px;" type="text"/> / <input style="width: 50px;" type="text"/> / <input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>										
	Check if Sacrament Received. Add Date if known. <table border="0" style="width: 100%; margin-left: 100px;"> <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 style="width: 50px;" type="text"/> / <input style="width: 50px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 50px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 50px;" type="text"/> / <input style="width: 50px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 50px;" type="text"/> / <input style="width: 50px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 50px;" type="text"/> / <input style="width: 50px;" 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: 50px;" type="text"/> / <input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/> / <input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/> / <input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/> / <input style="width: 50px;" 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: 50px;" type="text"/> / <input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/> / <input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/> / <input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 50px;" type="text"/> / <input style="width: 50px;" type="text"/>												

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