



SAINT MATTHEW CATHOLIC CHURCH

Rite of Christian Initiation for Adults (RCIA) Rito de Iniciación Cristiana de Adultos (RICA)

Please fill out the requested information if you are an adult over the age of 17 seeking the Sacraments of Initiation: Baptism, First Communion, and Confirmation, which take place at the Easter Vigil, or the Sacrament of Confirmation which will take place on a date assigned by the Archdiocese of Miami.

Por favor este formulario si Usted es un adulto con más de 17 años y quisiera recibir los Sacramentos de Iniciación Cristiana: Bautismo, Primera Comuni3n, y Confirmaci3n, que tendr3n lugar en la Vigilia Pascual, o el Sacramento de Confirmaci3n que se celebrara en la fecha asignada por la Arquidi3cesis de Miami.

Registration Form • Formulario de Registraci3n

Name _____ Parish Registration No. _____
(Nombre) No. de Registraci3n Parroquial

Maiden Name _____ Spouse's Name: _____
Nombre de Soltera Nombre del Esposo

Address _____ Zip Code _____
Direcci3n C3digo Postal

Home Phone _____ Work Phone _____ Cell Phone _____
Tel. de Casa Tel. de Trabajo Tel. M3vil

Date of Birth _____ Place of Birth _____
Fecha de Nacimiento Lugar de Nacimiento

Mother's Full Maiden Name _____
Nombre complete de la Madre (incluye nombre de soltera)

Father's Name _____
Nombre del Padre

4. **Marriage/Matrimonio** _____ Yes/Si _____ No

Date of Marriage _____ In which Faith _____
Fecha de Matrimonio _____ ¿En cual Religión?

Name and Address of the Church which dispensed the Sacrament of Marriage
Nombre y dirección de la Iglesia que dispensó el Sacramento de Matrimonio.

PLEASE ATTACH A COPY OF THE MARRIAGE CERTIFICATE / INCLUIR EL CERTIFICADO DE MATRIMONIO.

5. **Prior Marriage(s)/Matrimonio(s) anteriores [Please list by order of date / listar por orden de fecha]**

Spouse's Name/Nombre del Esposo(a) _____

Name & Address where the ceremony was performed / Nombre y dirección donde tomo lugar la ceremonia

PLEASE ATTACH A COPY OF THE MARRIAGE CERTIFICATE / INCLUIR EL CERTIFICADO DE MATRIMONIO.



Spouse's Name/Nombre del Esposo(a) _____

Name & Address where the ceremony was performed / Nombre y dirección donde tomo lugar la ceremonia

PLEASE ATTACH A COPY OF THE MARRIAGE CERTIFICATE / INCLUIR EL CERTIFICADO DE MATRIMONIO.



Spouse's Name/Nombre del Esposo(a) _____

Name & Address where the ceremony was performed / Nombre y dirección donde tomo lugar la ceremonia

PLEASE ATTACH A COPY OF THE MARRIAGE CERTIFICATE / INCLUIR EL CERTIFICADO DE MATRIMONIO.



Spouse's Name/Nombre del Esposo(a) _____

Name & Address where the ceremony was performed / Nombre y dirección donde tomo lugar la ceremonia

PLEASE ATTACH A COPY OF THE MARRIAGE CERTIFICATE / INCLUIR EL CERTIFICADO DE MATRIMONIO.

6. **Annulments (Anulación)**

_____ Civil _____ Canonical (Church/Iglesia) How many times? ¿Cuántas Veces? _____

Below please write the Date procured & Name and Address of the Tribunal Court issuing the Marriage Annulment
Por favor proveer la Fecha y el Nombre y Dirección de la Corte Tribunal otorgando la Anulación Matrimonial

Date (Fecha)_____

II. WHAT ARE YOUR REASONS FOR TAKING THIS COURSE? ¿CUAL ES SU MOTIVACIÓN POR TOMAR ESTE CURSO?

1. Are you seeking to convert to the Catholic Faith?
¿Desea conversión a la Fe Católica? _____ Yes/Si _____ No
2. Are you seeking to prepare for a "missing" Sacrament?
¿Desea prepararse para un Sacramento que le falta? _____ Yes/Si _____ No
3. Are you seeking to deepen your understanding of the Catholic Faith?
¿Desea profundizar su conocimiento de la Fe Católica? _____ Yes/Si _____ No

**III. IF YOU ARE SEEKING A SACRAMENT, PLEASE ADVISE US OF THE FOLLOWING:
SI UD. DESEA LA RECEPCIÓN DE UN SACRAMENTO, FAVOR DE AVISARNOS DE LO SIGUIENTE:**

1. Have you chosen a sponsor? ¿Ya Ud. escogió un padrino? _____ Yes/Si _____ No
2. Name and address of your sponsor. Nombre y dirección del Padrino _____ Yes/Si _____ No

Name/Nombre _____

Address/Dirección _____

City/Ciudad _____ State/Estado _____ Zip _____

**IV. WHAT ARE YOUR EXPECTATIONS FROM THIS COURSE? (explain)
¿CUALES SON SUS ESPERANZAS DE ESTE CURSO? (explicar)**

Applicant's Signature / Firma del Apicante

Date / Fecha