



IGLESIA CRISTIANA

**Manos en Alto**

810 Westwood Office Park  
 Fredericksburg, VA 22408  
 888-868-4560 | manosenalto.org

<b>Formulario de Membresía</b>		
<b>Su Información</b>		
Nombre y Apellidos		
Fecha de nacimiento		País
Sexo	Estado civil	
<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	<input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Otro: _____	
Dirección		
Teléfono(s)		Correo electrónico
<b>Su familia</b>		
Nombre de su cónyuge	Fecha de aniversario	¿Es miembro de la iglesia? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Nombre de su hijo(a)	Edad	¿Es miembro de la iglesia? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Nombre de su hijo(a)	Edad	¿Es miembro de la iglesia? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Nombre de su hijo(a)	Edad	¿Es miembro de la iglesia? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Nombre de su hijo(a)	Edad	¿Es miembro de la iglesia? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
<b>Su vida espiritual</b>		
¿Es convertido? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		Fecha de conversión:
¿Es bautizado? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		Fecha de bautismo:
<b>En caso de una emergencia comunicarse con: (opcional)</b>		
Nombre	Teléfono(s)	
Fecha	Firma	