

Our Lady Guardian of Plants
Chaldean Catholic Church



ܩܘܪܝܢܘܬܢ ܩܘܪܝܢܘܬܢ ܩܘܪܝܢܘܬܢ
ܩܘܪܝܢܘܬܢ ܩܘܪܝܢܘܬܢ

Parishioners Information

معلومات العائلة

Spouse Full Name (أسم الزوج الكامل) Place of Birth (مكان الولادة) Date of Birth (تاريخ الميلاد)

Religion \ Rite (الطائفة/الديانة) Occupation (المهنة) Date Arrived in Australia (تاريخ دخول استراليا)

Contact Number (رقم الهاتف) Email (البريد الالكتروني) Original Region (المدينة/القرية)

Spouse Full Name (أسم الزوجة الكامل) Place of Birth (مكان الولادة) Date of Birth (تاريخ الميلاد)

Religion \ Rite (الطائفة/الديانة) Occupation (المهنة) Date Arrived in Australia (تاريخ دخول استراليا)

Contact Number (رقم الهاتف) Email (البريد الالكتروني) Original Region (المدينة/القرية)

Marital Status: Single Married Divorced Widowed Separate
(إنفصال) (أرمل) (بطلان زواج) (متزوج) (أعزب)

Place of Marriage (محل الاحتفال بالزواج) Date Of Marriage (تاريخ الزواج)

Home Address (العنوان) Suburb (المنطقة) State (الولاية) Postcod (رقم البريدي)

Family Members:

1. Name (الأسم الكامل) M F
Gender (الجنس)

Place of Birth (مكان الولادة) Date of Birth (تاريخ الولادة) Date of Baptism (تاريخ العماد)

Occupation (المهنة) Contact Number (رقم الهاتف) Email (البريد الالكتروني)

2. Name (الأسم الكامل) M F
Gender (الجنس)

Place of Birth (مكان الولادة) Date of Birth (تاريخ الولادة) Date of Baptism (تاريخ العماد)

Occupation (المهنة) Contact Number (رقم الهاتف) Email (البريد الالكتروني)

M F

3. Name (الأسم الكامل)

Gender (الجنس)

Place of Birth (مكان الولادة)

Date of Birth (تاريخ الولادة)

Date of Baptism (تاريخ العماد)

Occupation (المهنة)

Contact Number (رقم الهاتف)

Email (البريد الالكتروني)

M F

4. Name (الأسم الكامل)

Gender (الجنس)

Place of Birth (مكان الولادة)

Date of Birth (تاريخ الولادة)

Date of Baptism (تاريخ العماد)

Occupation (المهنة)

Contact Number (رقم الهاتف)

Email (البريد الالكتروني)

M F

5. Name (الأسم الكامل)

Gender (الجنس)

Place of Birth (مكان الولادة)

Date of Birth (تاريخ الولادة)

Date of Baptism (تاريخ العماد)

Occupation (المهنة)

Contact Number (رقم الهاتف)

Email (البريد الالكتروني)

M F

6. Name (الأسم الكامل)

Gender (الجنس)

Place of Birth (مكان الولادة)

Date of Birth (تاريخ الولادة)

Date of Baptism (تاريخ العماد)

Occupation (المهنة)

Contact Number (رقم الهاتف)

Email (البريد الالكتروني)

Any Deceased in the family member? Yes No

هل من متوفي بين افراد الاسرة*؟

Any Special needs in the family member? Yes No

هل يوجد من بين افراد الاسرة من ذو الاحتياجات الخاصة*؟

Name: (الأسم)

Relationship (صلة القرابة)

Description (الحالة)

1.

Deceased Special Needs

2.

Deceased Special Needs

3.

Deceased Special Needs

Notes: (ملاحظات)

Form Filled by (أسم مالي الاستمارة)

Signature (التوقيع)

Date (التاريخ)

Church File Number:

(Church use only)

(تملأ من قبل ادارة الكنيسة)