



CHURCH OF THE PRESENTATION

REGISTRACIÓN PARA EL SACRAMENTO DEL BAUTISMO

INFORMACIÓN DEL NIÑO/A:

Nombre del Niño/a _____ Género _____ Años _____

Fecha de nacimiento _____ Ciudad y estado de nacimiento _____

INFORMACIÓN DE LOS PADRES:

Nombre del Padre _____ Estado Matrimonial _____

Nombre de la Madre _____ ¿Matrimonio Católica Valido (si/no)? _____

DOMICILIO:

Domicilio _____

Ciudad, Estado _____ Código Postal _____ Teléfono de la Casa _____

Teléfono Celular del Padre _____ Teléfono Celular de la Madre _____

Correo Electrónico del Padre _____

Correo Electrónico de la Madre _____

INFORMACIÓN DEL PADRINO:

Nombre del Padre _____

Estado Matrimonial _____ ¿Matrimonio Católica Valido (si/no)? _____

Nombre del Madrina _____

Estado Matrimonial _____ ¿Matrimonio Católica Valido (si/no)? _____

PARA EL USO DE LA OFICINA

FECHA DE LA CLASE DE BAUTISMO: _____

FECHA DEL BAUTISMO: _____