

SACRED HEART CHURCH

STAMFORD, CT

REGISTRACIÓN PARA EL BAUTISMO

NOMBRE DEL NIÑO/A: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ LUGAR DE NACIMIENTO: _____

NOMBRE DEL PADRE: _____

NOMBRE Y APELLIDO DE SOLTERA MADRE: _____

ESTAN CASADOS LOS PADRES POR LA IGLESIA CATÓLICA? SI ____ NO ____

NOMBRE DEL PADRINO: _____

ES CATÓLICO PRACTICANTE? _____

NOMBRE DE LA MADRINA? _____

ES CATÓLICO PRACTICANTE? SI _____ NO _____

A QUÉ IGLESIA PERTENECE? _____

EL PADRINO/MADRINA VAN A ESTAR REPRESENTADOS POR: _____

EL NIÑO FUE BAUTIZADO EN EL HOSPITAL O EN OTRO LUGAR DE FORMA PRIVADA? _____

FECHA DEL BAUTISMO _____

FECHA DE LA CLASE PRE-BAUTISMALES _____

DADA POR EL PADRE _____

INFORMACIÓN PARROQUIA SAGRADO CORAZÓN

APELLIDO DE LA FAMILIA: _____ TELÉFONO: _____

DIRECCIÓN: _____ CIUDAD _____ CODIGO POSTAL _____

INSCRIBA SOLOMENTE LOS QUE VIVEN CON UD.

FECHA DE NACIMIENTO	CATÓLICO	PRIMERA COMUNIÓN	CONFIRMACIÓN	ASISTE A MISA A MENUDO DE VEZ EN CUANDO
---------------------	----------	------------------	--------------	---

ESPOSO _____

ESPOSA _____

HIJO/AS _____

1. SOLTERO ____ CASADO (POR LA IGLESIA) _____ SEPARADO ____ DIVORCIADO _____
2. ESTA REGISTRADO EN LA PARROQUIA DEL SAGRADO CORAZÓN? ____
3. RECIBE LOS SOBRES SEMANALES? ____ CUAL ES SU NÚMERO DE SOBRE? _____
4. LE GUSTARÍA RECIBIR LOS SOBRES? _____