

INFORMACIÓN DE BAUTIZO

Fecha y Hora de Bautizo: _____

Most Holy Trinity Campus
 Our Lady of Fatima Campus

Church of the Resurrection Campus

Nombre del niño(a): _____
Primer Segundo Apellido

Dirección: _____ Email: _____

Ciudad/Código Postal: _____ Número de teléfono: Casa: _____ Cel: _____

Fecha de Nacimiento del niño(a): _____ Lugar de nacimiento: _____
Mes Día Año Ciudad Estado

Nombre de padre: _____

Religión de padre: _____

Nombre de madre (incluyendo de soltera): _____
Primer Apellido de Soltera Apellido

Religión de madre: _____

Iglesia y Lugar de Matrimonio (Ciudad): _____

¿Se ha recibido e incluido el Acta de Nacimiento? _____ Si _____ No

¿El/La niño(a) vive con ambos padres? _____ Si _____ No

Si no ¿tiene usted la tutela legal? _____ Si _____ No

¿El/La niño(a) ha sido bautizado previamente? _____ Si _____ No

¿Su hijo(a) es adoptado(a) o tiene la tutela legal? _____ Si _____ No

¿Ambos padres dan su consentimiento para que su hijo(a) sea bautizado(a)? Padre (____ Si ____ No) Madre (____ Si ____ No)

Nombre de Padrino: _____

Religión: _____ Parroquia (Ciudad): _____

Nombre de Madrina: _____

Religión: _____ Parroquia (Ciudad): _____

OFFICE USE ONLY:

Have the parents previously attended a Pre-Baptismal Program? _____ Yes _____ No
If no, when are the parent(s) to attend the Pre-Baptismal Program Date: _____

If yes, date of Pre-Baptismal Program _____
Sponsor Certificates needed for Godfather: _____ Yes _____ No Godmother: _____ Yes _____ No
Received: _____ Yes _____ No Received _____ Yes _____ No

Date information was taken: _____

Person taking information: _____

Recorded in Baptismal Register by: _____

Page number and line recorded on: _____

Date Recorded in Baptismal Register: _____

Baptized by: _____