



Rito de Iniciación Cristiana Para Adultos

Nombre (DE NACIMIENTO): _____

Fecha de Nacimiento: (MES) _____ (DÍA) _____ (AÑO) _____

Nombre del Padre: _____

Nombre de la Madre: _____

¿Adónde Nació? _____

Dirección: _____




Teléfono: _____ - _____ - _____ (Casa ___ / Celular ___) Marque (v)



¿Estás Casado(a) Por Civil? Sí No Por Favor Marque (v)

Sacramentos Para Recibir Por Favor Marque (v)

*Programa para adultos de 18 años +

Bautismo		Por Favor Marque (v)	()
<i>Nombre de Padrino/Madrina :</i>			
Primera Comunión		Por Favor Marque (v)	()
Confirmación		Por Favor Marque (v)	()
<i>Nombre de Padrino/Madrina :</i>			
<i>Nombre de Confirmación:</i>			

USO DE OFICINA: Sacraments Received on Saturday, _____, _____, _____

RECORDED (v) _____

OFM: _____