



Registro Bautismal

Iglesia de Santa Catalina
17400 Peak Avenue
Morgan Hill, CA 95037

Teléfono: (408) 779-3959 Fax: (408) 779-0289

(Como este escrita la información aquí, será puesta en el certificado de Bautismo)

Fecha de solicitud _____ Número de teléfono _____

Nombre del niño(a) _____

Nombre completo como está en el ácta de nacimiento.

Fecha de nacimiento del niño(a)

Lugar de nacimiento del niño(a)

Domicilio actual: _____

(Calle o P.O. Box, ciudad, estado y código postal)

Parroquia de registro: Santa Catalina? _____ Otra: _____

Nombre del Padre: _____ Bau. _____ Com. _____ Conf. _____

Nombre completo

Nombre de la Madre: _____ Bau. _____ Com. _____ Conf. _____

*Nombre completo**** USE APELLIDO DE SOLTERA****

Correo electronico: _____

Fueron casados por un sacerdote Católico? Sí _____ No _____

Asisten a Misa los Sabados o Domingos? Siempre _____ Algunas veces _____ Nunca _____

Nombre del Padrino: _____ Bau. _____ Com. _____ Conf. _____

Nombre de la Madrina: _____ Bau. _____ Com. _____ Conf. _____

(Por lo menos uno de los Padrinos debe de haber recibido todos los sacramentos y estar bien con las Iglesia.)

Si los padrinos son pareja, estan casados por la Iglesia? Sí _____ No _____

Ha sido bautisado previamente el niño(a)? Sí _____ No _____

Se recibio una copia del acta de nacimiento? Sí _____ No _____ *Nombre de la persona que lleno la solicitud.*

Para Uso Exclusivo de la Oficina Parroquial

Fecha del Bautismo: _____ Nombre del Sacerdote/Diacono: _____

Donacion: \$ _____ Fecha: _____ # de Recibo _____

Fecha de Clase: _____ Firma del instructor: _____

****Asistencia de:

Padre: Sí No Padrino: Sí No Certificado entregado: _____
Madre: Sí No Madrina: Sí No _____
Correó / Recogido

Registrado en el libro bautismal: _____ / _____ Por: _____

Pagina: _____ Linea: _____ Registrado en Connect Now: _____