

Date Scheduled/Fecha Programada: \_\_\_\_\_

## BAPTISMAL REGISTRATION-REGISTRACION DE BAUTISMOS

Name of Child/  
Nombre del Niño(a): \_\_\_\_\_  
Primer/First Segundo/Second Apellido/Last

Address/  
Domicilio: \_\_\_\_\_  
Calle/Street Ciudad/City Estado/State Codigo Postal/Zip Code

Phone/Telefono: ( ) \_\_\_\_\_ -- \_\_\_\_\_ Cell/Cellular: ( ) \_\_\_\_\_ -- \_\_\_\_\_

Name of Godfather/  
Nombre del Padrino: \_\_\_\_\_  
Primer/First Segundo/Second Apellido/Last

Name of Godmother/  
Nombre de la Madrina: \_\_\_\_\_  
Primer/First Segundo/Second Apellido/Last

Are the Godparents married by the Catholic Church?/Los Padrinos estan casados por la Iglesia Catolica?: \_\_\_\_\_

Are the Godparents Single & have all Sacraments?/Los Padrinos son solteros con todos los Sacramentos?: \_\_\_\_\_

Is Either Godparent represented by a proxy?/  
Alguno de los Padrinos es representado por un sustituto?: \_\_\_\_\_

Name of Proxy/Nombre del Representante: \_\_\_\_\_

Was the Child ever Baptized in Emergency?/El Niño(a) ha sido bautizo en emergencia?: \_\_\_\_\_

**I understand and agree to comply with all the mentioned requirements to have my child receive the sacrament of Baptism at Our Lady of Guadalupe Church. I also attest that all the information on the registration is correct and true. I understand that if I fail to comply with the mentioned requirements, and regulations, the church has the right to withhold the sacramental documentation. I am also aware that I cannot receive a refund whatever the reason may be.**

**Comprendo y estoy de acuerdo con todos los requisitos mencionados para que mi hijo(a) reciba el sacramento de Bautizo en la Parroquia de Ntra. Señora de Guadalupe. También confirmo que toda la información proveída en la registraci3n es correcta. Comprendo que si fallo al cumplir con los requisitos y reglamentos mencionados. La Iglesia tiene el derecho de detener la documentaci3n sacramental. Tambi3n estoy consciente que no puedo recibir reembolso por ning3n motivo.**

X \_\_\_\_\_

**FOR OFFICE USE ONLY/SOLO USO DE OFICINA:**

Date of Payment: \_\_\_\_\_ Receipt Number: \_\_\_\_\_ Class Date: \_\_\_\_\_