

PARROQUIA SAN PATRICIO
APLICACION PARA BAUTIMOS DE INFANTES

1275 E. Street, Independence, Oregon

Email: stpatrick97351@yahoo.com

Telephono: (503) 838-1242

Puede llenar este formulario en su ordenador y guárdelo. Por correo electrónico como un anexo o imprimir y enviarla por correo a la oficina

Nombre completo del niño/a: _____

Fecha de Nacimiento: Día _____ Mes: _____ Año: _____

Ciudad de Nacimiento: _____ Estado: _____ Código _____

Padres:

Nombre del Padre: _____ Católico: Sí _____ No _____

Domicilio: _____ Teléfono: _____

Ciudad: _____ Estado _____ Código _____

Nombre de la Parroquia donde contrajo Matrimonio Católico _____

Domicilio de la Parroquia: _____ Fecha de la Boda _____

Nombre de la Madre: _____ Católica: Si _____ No _____

Domicilio: _____ Teléfono: _____

Ciudad _____ Estado _____ Código _____

Nombre de la Parroquia donde contrajo Matrimonio Católico: _____

Domicilio de la Parroquia: _____ Fecha de la Boda: _____

Padrinos:

Nombre del Padrino: _____ Católico: Si _____ No _____

Domicilio: _____ Teléfono: _____

Qué vinculo o relación tiene usted con los padres? _____ Es usted soltero _____ casado _____

Es casado por La Iglesia Católica Si _____ No _____ Fecha de Casamiento _____

Nombre de la Iglesia/Parroquia _____ Ciudad/Estado _____

Nombre del Madrina: _____ Católica: Si ___ No _____

Qué vínculo o relación tiene usted con los padres? _____ Es usted soltera _____ casada _____

Es casada por la Iglesia Católica Sí _____ No _____ Fecha de Casamiento _____

Nombre de la Iglesia/Parroquia _____ Ciudad/Estado _____

Nota: Lo siguiente es solamente para el uso de la Oficina Parroquial

Niño/a:

Certificación del Nacimiento: Sí ___ No ___

Padres:

Certificación de Matrimonio: Sí ___ No ___

Certificación de las Pláticas: Sí ___ No ___

Padrino:

Casado: Certificación de Matrimonio Si ___ No ___

Soltero: Certificación de Confirmación Si ___ No ___

Certificación de las Pláticas: Si ___ No ___

Madrina:

Casada: Certificación de Matrimonio Si ___ No ___

Soltera: Certificación de Confirmación Si ___ No ___

Certificación de las Pláticas: Si ___ No ___

Pago para las Pláticas Si ___ No ___

Pago de Registración: Si ___ No ___

Completado: Si ___ No ___

Bautizado por el Padre.: _____

Parroquia: _____

Fecha del Bautizo: _____

Hora: _____