

Fecha de Registro: _____ Aplicacion # _____ Iniciales del que registró: _____

HOJA DE REGISTRO PARA LOS BAUTIZOS

FECHA DE BAUTISMO: _____ HORA: _____

NOMBRE DEL NIÑO/ÑA: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ **CIUDAD DE NACIMIENTO:** _____

DIRECCION: _____ **TELEFONO:** _____

Numero/calle ciudad zona postal

NOMBRE DE LA MADRE (CON APELLIDO DE SOLTERA): _____

Es católica: si _____ no _____

Estado matrimonial: Civil _____ Iglesia: _____ No casada: _____

NOMBRE DEL PADRE: _____

Es católico: si _____ no _____

Estado matrimonial: Civil _____ Iglesia: _____ No casado: _____

NOMBRE DE LOS PADRINOS:

#1 _____ y _____ Testigo Es católico(a): <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Es católico(a): <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Estado matrimonial: Civil: _____ Iglesia: _____ No Casado: _____
#2 _____ y _____ Testigo Es católico(a): <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Es católico(a): <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Estado matrimonial: Civil: _____ Iglesia: _____ No Casado: _____

FIRMA DE LOS PADRES:

Yo el Padre y yo la madre de este niño/ña solicito y apruebo su bautismo en la Iglesia Católica en esta Parroquia de Santa Isabel en Oakland, California. También declaro que leí y entendí los requisitos del bautismo.

Firma del Padre: _____ Firma de la Madre: _____

Requisitos:

Asistencia

PAGADO

#1 Fecha: _____
Padre: _____ Madre: _____
Padrino: _____ Madrina: _____

#2 fecha: _____
Padre: _____ Madre: _____
Padrino: _____ Madrina: _____

Fecha: _____ Recibo # _____
Cantidad: _____
Recibido por: _____

Comentarios: _____

Registration Date: _____ Application # _____ Registered by: _____

BAPTISMAL REGISTRATION FORM

BAPTISM DATE: _____ **TIME:** _____

CHILD'S NAME: _____

CHILD'S DATE OF BIRTH: _____ **CITY OF BIRTH:** _____

ADDRESS: _____ **PHONE:** _____

Number/street city zip code

MOTHER'S NAME (include Maiden name): _____

Is she Catholic?: yes _____ no _____

Marital status: Civil _____ Church: _____ Not married: _____

FATHER'S NAME: _____

Is he Catholic? : yes _____ no _____

Marital status: Civil _____ Church: _____ Not married: _____

Names of Godparents:

#1 _____ #2 _____ (Must be Catholic) (must be Catholic) Marital Status: Civil: _____ Church: _____ Single: _____
If more than two: #3 _____ #4 _____ Witness Is s/he Catholic?: <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> No Is s/he Catholic: <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No Marital Status: Civil: _____ Church: _____ Single: _____

SIGNATURE OF PARENTS:

I, the Father and/or the Mother of this child request/approve his/her baptism at this church.

I also declare that I read and understood the requirements for baptism.

Father's signature: _____ Mother's signature: _____

Requirements:

Class Attendance

FEE PAID

#1 Date: _____ Father: _____ Mother: _____ Godfather: _____ Godmother: _____	#2 Date: _____ Father: _____ Mother: _____ Godfather: _____ Godmother: _____	Date: _____ Receipt # _____ Amount: _____ Received by: _____
--	--	--

Comments: _____
