

BAPTISMAL INFORMATION

OFFERING _____

Child's Name: _____

Address: _____

City: _____ Zip Code: _____

Phone: _____

Place of Birth: _____ DOB: _____

Father's Name: _____

Religion: _____ Married: Civilly: _____ Church: _____

Single: _____ Cohabiting: _____

Mother's Name: _____

Religion: _____ Married: Civilly: _____ Church: _____

Single: _____ Cohabiting: _____

Godfather: _____ M: _____ S: _____

Godmother: _____ M: _____ S: _____

Date of Baptism: _____ Eng: _____ Span: _____

.....
For Office Use Only

Registered By: _____ Date: _____

Signature of Priest/ Deacon: _____ Date: _____

INFORMACIÓN BAUTISMAL

OFRENDA _____

Nombre del Bebé: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Código Postal: _____

Teléfono: _____

Lugar de Nacimiento: _____ Fecha: _____

Nombre del Papá: _____

Religión: _____ Casado: Civil: _____ Iglesia: _____

Soltero: _____ Cohabitando: _____

Nombre de la Mamá: _____

Religión: _____ Casada: Civil: _____ Iglesia: _____

Soltera: _____ Cohabitando: _____

Padrino: _____ C: _____ S: _____

Madrina: _____ C: _____ S: _____

Fecha de Bautismo: _____ Ing. _____ Esp. _____

.....
Para uso de la Oficina Solamente

Registered By: _____ Date: _____

Signature of Priest/ Deacon: _____ Date: _____