

**IGLESIA CATOLICA DE SANTA RITA
ALEXANDRIA, VIRGINIA (703) 836-1640**

Registración de Bautismo

Nombre completo del niño/a: _____

Fecha de nacimiento: _____ Ciudad donde nació: _____
mes/día/año

Dirección donde vive actualmente: _____

Teléfono: _____

Nombre del padre: _____

Sacramentos recibidos: Bautismo: _____ Comunión: _____ Confirmación _____

Nombre de la madre: _____

Sacramentos recibidos: Bautismo: _____ Comunión: _____ Confirmación: _____

MATRIMONIO POR LA IGLESIA CATOLICA? Si _____ No _____

Lugar y fecha: _____

NOMBRE DEL PADRINO: _____

Parroquia donde asiste el padrino: _____

Sacramentos del Padrino: Bautismo: _____ Comunión _____ Confirmación: _____ Matrimonio: _____

Lugar y fecha del matrimonio religioso: _____

NOMBRE DE LA MADRINA: _____

Parroquia donde asiste la madrina: _____

Sacramentos de la Madrina: Bautismo: _____ Comunión _____ Confirmación _____ Matrimonio _____

Lugar y fecha del matrimonio religioso: _____

No complete esta parte. Debe ser completada por la oficina de la iglesia.

Carta de los padrinos si es requerida: Si _____ No _____

Fecha que desean bautizar: _____

Firma del celebrante: _____ **Fecha:** _____