

Primera Reconciliación and Primera Eucaristía
Registro 2016 – 2017
Debido 17 de Noviembre 2017

Preguntas? Por favor, póngase en contacto con Sheila Noble: snoble@stfrncis.org

Información del niño/niña

| | | |
|---------------------------|---------------------------|-------------------------------------|
| _____ | _____ | _____ |
| Primer Nombre | Segundo Nombre | Apellido |
| Fecha de Nacimiento _____ | Lugar de Nacimiento _____ | _____ |
| | | Ciudad/Estado |
| Fecha de Bautismo**: | _____ | Nombre de Parroquia Bautismal _____ |
| Dirección de Parroquia: | | |
| _____ | _____ | _____ |
| Numero y Calle | Ciudad | Estado/Codigo Postal |

****Una copia del certificado bautismal debe acompañar este formulario.**

Pueden solicitar una copia del certificado de bautismo de la parroquia del bautismo por correo o teléfono. Pueden MANDAR POR FAX por lo general una copia a nuestra oficina de la parroquia. El número de fax de nuestra parroquia es 703-221-3246.

Información sobre los Padres

Nombre completo de la Madre (nombre de soltera): _____

Nombre Completo del Padre: _____

Domicilio:

| | | |
|-----------|--------|----------------------|
| _____ | _____ | _____ |
| Dirección | Ciudad | Estado/Código Postal |

Telefono de Casa: () _____

Correo Electronico de los Padres : _____