



# Saint James Catholic Church

905 Park Avenue, Fall Church, Virginia 22046 • 703-532-8815 • www.stjamescatholic.org

## Solicitud de Bautismo

Nombre del Niño: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Niña \_\_\_\_\_ Niño \_\_\_\_\_

Lugar de Nacimiento (como aparece en el certificado de Nacimiento): \_\_\_\_\_

Fecha deseada para el Bautismo: \_\_\_\_\_

Nombre del Padre: \_\_\_\_\_

Nombre de la Madre: \_\_\_\_\_ Apellido de Soltera: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Número de Teléfono: \_\_\_\_\_

¿Los padres fueron casados por un sacerdote/diácono Católico? Sí \_\_\_ No \_\_\_ Comentarios: \_\_\_\_\_

Religión del Padre: \_\_\_\_\_ Religión del Madre: \_\_\_\_\_

¿Han tomado los padres una clase de bautismo? (Por favor, anote la fecha y la Iglesia): \_\_\_\_\_

Nombre del Padrino: \_\_\_\_\_ ¿Es católico el Padrino? Sí \_\_\_ No \_\_\_

Nombre de la Madrina: \_\_\_\_\_ ¿La Madrina es católica? Sí \_\_\_ No \_\_\_

¿Hay un representante autorizado de los padrinos? \_\_\_\_\_

Nombre del representante: \_\_\_\_\_

Comentarios Adicionales: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\*\*\*\*\* Sólo para uso de oficina\*\*\*\*\*

Fecha del Bautismo: \_\_\_\_\_ Nombre del Sacerdote/Diácono: \_\_\_\_\_

Fecha de la clase de Bautismo: \_\_\_\_\_ Certificado recibido de: Padrino (\_\_\_\_) Madrina (\_\_\_\_)

Comentarios adicionales: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_