

St. Aedan's

The Saint Peter's University Church



800 Bergen Avenue, Jersey City, NJ 07306

Tel. 201-433-6800 Fax 201-433-1222

Email: saintaedanjc@gmail.com

website: www.staedans.org

FORMULARIO de REGISTRO BAUTISMAL

Información del niño o de la niña:

Primer Nombre _____ Segundo Nombre _____ Apellido _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Fecha de Nacimiento: _____

Lugar/Hospital de Nacimiento: _____

Nombre del Padre: _____ Religión del Padre: _____

Tel. de la Casa: _____ Celular: _____ Tel. del Trabajo: _____

Email: _____

Nombre de Soltera de la Madre: _____ Religión de la Madre: _____

Tel. de la Casa: _____ Celular: _____ Tel. del Trabajo: _____

Email: _____

Nombre del Padrino: _____ Católico: Sí ___ No ___

Email: _____

Nombre de la Madrina: _____ Católico: Sí ___ No ___

Email: _____

¿Padrinos presentes vía un representante? Sí ___ No ___

Nombre del Representante: _____

¿Niño/a bautizado/a privadamente? Sí ___ No ___

¿Niño/a adoptado/a? Sí ___ No ___

Fecha de Clase Pre-bautismal: _____ Asistió: Sí ___ No ___

Fecha del Bautizo: _____ Bautizado: Sí ___ No ___

Nombre del Sacerdote que hizo la Entrevista: _____

*El padrino/madrina debe ser católico/a. Sólo hace falta un padrino o una madrina.
Puede haber un "Testigo Cristiano" (cristiano bautizado) además de los padrinos.*

SE REQUIERE EL CERTIFICADO DE NACIMIENTO