**FORMULARIO PARA REGISTRO**

**LISTA PARA VERIFICAR**

Información de Padrinos **🞏**

Certificado Elegibilidad Padrinos **🞏** Otro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha de Posible Clase \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha de Posible Bautismo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

COMPLETO: SI 🞏 NO🞏

**DE BAUTISMO DE INFANTES**

**St. Martin of Tours Catholic Church**

201 S. Frederick Avenue   
 Gaithersburg, MD 20877

**DATOS FAMILIARES**

Idioma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Apellidos de la Familia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Número de Registro en Parroquia \_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_

Cuidad Estado Zona

Teléfono del Padre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono de la Madre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**INFORMACION DEL INFANTE**

*(Nombre según el Registro de Nacimiento) (Niño/Niña debe tener 6 años o menos)*

***Niño🞏 Niña🞏***

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N*ombre* *Segundo Nombre* *Apellidos*

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_ /\_\_\_\_Lugar de Nacimiento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

día/ mes/ año Hospital Pueblo Estado

**INFORMACION DE LOS PADRES**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_   
Nombre del PadreSegundo Nombre ApellidosEdad

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_   
Nombre de la MadreSegundo Nombre ApellidosEdad

**SACRAMENTOS RECIBIDOS POR LOS PADRES DEL NINO/NINA:**

Padre: 🞏 Bautismo 🞏 Eucaristía 🞏 Confirmación ¿Recibe Comunión? Sí 🞏 No 🞏

Madre: 🞏 Bautismo 🞏 Eucaristía 🞏 Confirmación ¿Recibe Comunión? Sí 🞏 No 🞏

¿Están casados los padres? No🞏 Si 🞏 Iglesia Católica 🞏 Otra 🞏 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Civil 🞏

¿Viven en unión libre? No🞏 Si 🞏 ¿Planean casarse? No🞏 Si 🞏 ¿Cuando? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**VIDA DE FE DE LA FAMILIA**

Parroquia a la que asisten a Misa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ San Martin □

Inscritos: Si □ No □ ¿Cuánto Tiempo? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Asistencia a Misa: □ Regularmente □ Ocasionalmente □ Rara Vez □ Nunca □

¿Qué día asisten a Misa en San Martín? □Sábado □Domingo ¿ A qué Hora? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

form, along with a requested donation of $25.

**INFORMACION DE LOS FUTUROS PADRINOS**

*(Deben tener 16 años de edad o más)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_

**Nombre del Padrino Segundo Nombre Apellidos Edad**

Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado Civil: 🞏 Soltero, no conviviendo 🞏 Casado Católico

Sacramentos Recibidos: 🞏 Bautismo 🞏 Eucaristía 🞏 Confirmación

Católico practicante No 🞏 Sí 🞏 ¿En Parroquia San Martin?🞏 ¿Recibe Comunión? No 🞏 Sí 🞏 Está inscrito? No 🞏 Sí 🞏 ¿En Otra Parroquia 🞏 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ¿Tiene Certificado de Elegibilidad de esa Parroquia para ser Padrino? No 🞏 Sí 🞏

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_   
**Nombre de la Madrina Segundo Nombre Apellidos Edad**

Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado Civil: 🞏 Soltera, no conviviendo 🞏 Casada Católico

Sacramentos Recibidos: 🞏 Bautismo 🞏 Eucaristía 🞏 Confirmación

Católica practicante No 🞏 Sí 🞏 ¿En Parroquia San Martin? ¿Recibe Comunión? No 🞏 Sí 🞏 Está inscrita? No 🞏 Sí 🞏 ¿En Otra Parroquia? 🞏 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Tiene Certificado de Elegibilidad de esa Parroquia para ser Madrina? No 🞏 Sí 🞏

**Yo certifico que todas mis respuestas son verdaderas y completas:**

Firmas de los Padres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Entrevista:**

Realizada por: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**NOTAS:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***(Lo siguiente es para uso de la Oficina Parroquial de San Martín de Tours solamente.)***

**Eligibilidad de Edades:**

□ Infante 0-6 □ Padre 16+ □ Madre16+ □Padrino16+ □ Madrina16+

**Asistencia a la Clase de Bautismo:**

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Papá □ Mamá □ Padrino □ Madrina □ Ofrecida por: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Inscripción del Bautismo:**

Fecha del Bautismo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Celebrante:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Iniciales \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Certificado:** Si **□** Inscrito por: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(FORMULARIO REVISADO MARZO 2019)