

IGLESIA Madre dei Cristiani

7935 rue Lefebvre, LaSalle - Quebec - Canada - H8N 2A9 Tel: 365-2830 Fax: 365-5719

Fecha de Inscripción: ____ / ____ / ____ **INSCRIPCIÓN DE BAUTISMO**

Bautizo No.: _____	No. de Inscripción: _____
Fecha del Bautizo: ____ / ____ / ____ Año Mes Día	Hora: _____ Sábado Domingo
Lengua: <input type="checkbox"/> Francés <input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Italiano <input type="checkbox"/> Español	
Fecha de la reunión: ____ / ____ / ____ Año Mes Día	Padre/Madre presentes: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Padrino/Madrina presentes: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

BAUTIZADO (Bébé Niño (a) Adulto

Apellido _____ Nombre (s) _____
Fecha de Nacimiento: ____ / ____ / ____ Sexo: Masculino Femenino
Año Mes Día
Lugar de Nacimiento: Hospital _____ Ciudad _____ Provincia _____ País _____

PADRES

Apellido del padre _____ Nombre del padre _____ Religión del padre _____ Trabajo _____
Apellido de la madre _____ Nombre de la madre _____ Religión de la madre _____ Trabajo _____
Dirección (No., Calle) _____ Ciudad _____ Provincia _____ Código Postal _____
Correo electr.: _____ Tel.: (____) _____ - _____ // _____ - _____
(Casa) (Trabajo ó Cel.)
Fecha del matrimonio: ____ / ____ / ____
Año Mes Día
Iglesia del matrimonio _____
Número de hijos: Fem. ____ Masc. ____
Parroquia de los padres _____

PADRINO/MADRINA

Apellido del padrino _____ Nombre del padrino _____ Religión del padrino _____
Dirección (No., Calle) _____ Ciudad _____ Provincia _____ Código Postal _____
Apellido de la madrina _____ Nombre de la madrina _____ Religión de la madrina _____
Dirección (No., Calle) _____ Ciudad _____ Provincia _____ Código Postal _____