

Diócesis de la Divina Misericordia - Misioneros de la Divina Misericordia
Iglesia Católica Antigua - Estados Unidos / México

La Divina Misericordia de Jesús, Comunidad Católica Misionera

REGISTRO PARA EL SACRAMENTO DEL SANTO BAUTISMO

NOMBRE COMPLETO DEL BAUTIZADO (A): _____

APELLIDOS PATERNOS: _____

APELLIDOS MATERNOS: _____

EDAD: ____ **FECHA DE NACIMIENTO: DIA:** ____ **MES:** ____ **AÑO:** ____

NOMBRE COMPLETO DEL PAPÁ : _____

NOMBRE COMPLETO DE SOLTERA DE LA MAMÁ: _____

DIRECCIÓN COMPLETA : _____

NÚMERO DE TELÉFONO: _____

NOMBRE COMPLETO DEL PADRINO: _____

NOMBRE COMPLETO DE SOLTERA DE LA MADRINA: _____

**PIDO EL SACRAMENTO ARRIBA MENCIONADO BAJO EL RITO CATOLICO ROMANO EN LA IGLESIA
CATOLICA ANTIGUA.**

FIRMA: _____

FECHA: _____

EN CASO DE CANCELACIÓN NO SE HARÁ DEVOLUCIÓN ALGUNA DEL DEPÓSITO

PARA USO DE LA OFICINA PARROQUIAL

LIBRO ____ **PÁGINA** ____ **ACTA** _____

FECHA DE LA CELEBRACIÓN _____ **HORA** _____

DONACIÓN _____ **RECIBIDO POR:** _____

CELEBRANTE _____ **LUGAR** _____

NOTAS
