



Parroquia Sagrado Corazon
1739 Ferry Avenue, Camden, NJ 08104

<https://sacredheartofcamden.com>

Phone: (856)966-6700 Fax: (856) 756-0102 Email: parishoffice@sacredheartofcamden.com

Sacrament of Baptism Request Form
Formulario de Solicitud del Sacramento del Bautismo

Date of Intake (*Fecha de Ingesta*): _____

Child's Name (*Nombre del Niño/a*): _____

Date of Birth (*Fecha de Nacimiento*): _____

Gender: M/ F (*Sexo: M / F*)

Place of Birth (*Lugar de Nacimiento*): _____ (City) (*Ciudad*) (State) (*Estado*)

Home Address (*Direccion de Casa*): _____

Contact Phone (*Teléfono de Contacto*): _____

Email (*Correo Electrónico*): _____

Father's Name (*Nombre del Padre*): _____

Religion (*Religión*): _____

Mother's Maiden Name (*Nombre de Soltera de la Madre*): _____

Religion (*Religión*): _____

Married (*Casado*): Yes (*Sí*) / No (*No*) Catholic Church or Civil (*Iglesia Católica o Civil*): _____

Place of Marriage (*Lugar de la Boda*): _____

Godmother (*Madrina*): _____ Religion (*Religión*): _____

Godfather (*Padrino*): _____ Religion (*Religión*): _____

Office Use Only ~ *Uso de Oficina Solamente*

Church of Baptism (*Iglesia de Bautismo*): _____

Priest/Deacon (*Sacerdote/Diácono*): _____

Date of Baptism (*Fecha de Bautismo*): _____