

Immaculate Conception Church

709 FRANKLIN STREET
CLARKSVILLE, TENNESSEE 37040-9990
Phone 931-645-6275

Padres o tutor legal:

La oficina de la iglesia necesita la siguiente información sobre cada niño/a que se prepara para recibir su primera comunión o confirmación. Por favor complete el formulario y regréselo a la oficina antes del 1ro de Diciembre. Una copia de su Fe de Bautismo debe acompañar a este formulario.

Nombre: _____
Primer Nombre Segundo Nombre Apellido

Edad: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Lugar de Nacimiento: _____
Ciudad Estado

Lugar de Bautizo: _____
Nombre de la Iglesia Ciudad Estado

Fecha de Bautizo: _____

Nombre del Padre: _____
Primer Nombre Segundo Nombre Apellido

Nombre de la Madre: _____
Primer Nombre Segundo Nombre Apellido de Soltera

Dirección: _____
Calle Ciudad Estado Código Postal

Los estudiantes de Confirmación deben completar la siguiente información:

Lugar de Primera Comunión: _____
Nombre de la Iglesia Ciudad Estado

Fecha de Primera Comunión: _____

Nombre de Confirmación: _____

Nombre del Padrino/Madrina: _____
Primer Nombre Segundo Nombre Apellido