



Parroquia Nuestra Señora de Lourdes

Forma de Registración Reconciliación y Primera Comunión

NOMBRE DE ESTUDIANTE: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ EDAD: _____ GRADO: _____

CORREO ELECTRONICO: _____

TELEFONO: _____

DIRECCION: _____

Calle

Ciudad

Código Postal

NOMBRE DE LA MADRE: _____ RELIGION: _____

NOBRE DE SOLTERA: _____

NOMBRE DEL PADRE: _____ RELIGION: _____

EL ESTUDIANTE VIVE CON: Los dos Padres _____ Padre _____ Madre _____

¿ESTAN REGISTRADOS COMO MIEMBROS DE LA PARROQUIA DE OLL?
Si _____ No _____ ¿SI NO SON MIEMBROS DE LA PARROQUIA DE OLL, CUAL ES EL NOMBRE DE SU PARROQUIA? _____

BAUTIZADO: _____
Fecha Iglesia

Favor de adherirle una copia del Certificado Bautismal a ésta forma, y \$25 (Si paga por cheque favor de hacerlo pago a OLL). Mi compromiso a la educación religiosa de mi hijo/hija, incluirá participación en las Misa semanal.

Firma del Padre/Guardián: _____ Fecha: _____