¡Por favor llene con tinta!

The Catholic Church of the
TRANSFIGURATION
Welcome ▪ Celebrate ▪ Grow ▪ Serve

1815 Blackwell Road, Marietta, GA 30066

REGISTRO DE CONFIRMACIÓN DE ADULTO
Fecha de Confirmación: **19 de mayo de 2024**
Preside: **Padre Eric Hill**

NOMBRE: _____ Edad::_____
Primero Segundo Nombre Apellido

DIRECCIÓN: _____
Calle Ciudad Estado

CELULAR: _____ E-mail:_____

NOMBRE DEL PADRE: _____
Primero Segundo Nombre Apellido

NOMBRE DE LA MADRE: _____
Primero Segundo Nombre Apellido

SACRAMENTOS RECIBIDOS:
Bautismo: * Sí_____ No_____
Penitencia: *(confesión)* Sí_____ No_____
Primera Comunión: Sí_____ No_____

*** Por favor, proporcione un certificado de bautismo actualizado, si no fue bautizado en la Transfiguración**

ESTADO CIVIL:
Soltero _____ Separado/Divorciado _____ Viudo _____

Casado _____ **Si** Casado – Apellido de soltera: _____

¿Es este tu Primer ¿matrimonio? Sí _____ No _____

¿Se casaron por la Iglesia Católica? Sí _____ No _____

¿Está registrado aquí en la Parroquia de la Transfiguración? Sí _____ No _____

¿Alguien en o con su familia necesitará señas para los sordos en la Misa de Confirmación?
___ Sí ___ No

NOMBRE DEL PADRINO:_____

¿Es el padrino un miembro de Transfiguration? Sí_____ No_____

Si el Padrino no es miembro de Transfiguración, su Padrino DEBE proporcionar un Certificado de la Parroquia donde está registrado indicándonos que cumple con los requisitos para ser un Padrino de Confirmación.

PARROQUIA DONDE ESTÁ REGISTRADO EL PADRINO: _____

SOLO para uso en oficina: CERTIFICADO IMPRESO: _____ PS: _____ SAC NOTIF: _____ SAC PISTA: _____