



HOLY SPIRIT PARISH

1050 N. TEXAS ST.
FAIRFIELD, CA 94533
(707) 425-3138

¡Felicidades, El Señor les ha bendecido y a nuestra parroquia con un hermoso regalo de su hijo. Ustedes han jugado una parte muy importante en el plan de Dios en la creación, y con El han dado vida a un nuevo miembro de su familia.

El bautismo de su hijo les da la oportunidad de examinar su propia vida cristiana, católica y su espiritualidad, y les invita a reflexionar en sus esperanzas y sueños, que son expresados en los valores y elecciones que ustedes como padres hacen, las tradiciones ustedes fomentan en su familia y los hábitos que les interesa cultivar en sus hijo.

*Al devolver este paquete con la documentación le asegura la fecha que desea reservar.
Edad del niño/a a bautizar _____*

***Se limitara solo 10 niños por fecha.
Por favor de no traer niños a la clase.***

Padres: _____ Copia de certificado de nacimiento del niño/a a bautizar (MENOR DE 7 AÑOS)

_____ Autorización y permiso de los padres para bautizar a su hijo.

_____ Padres y padrinos deben atender la clase pre bautismal o presentar comprobante de haber atendido en otro parroquia y está vigente.

_____ Costo de registro por cada niño a bautizar. \$100

\$50.00 Si están registrados en la Parroquia y contribuyendo.

Padrinos:

Solo se requiere un padrino o madrina. Debe ser hombre y mujer si son dos personas.

*Forma de elegibilidad para ser padrinos. **COMPLETAR POR ELLOS MISMOS.***

Clase pre bautismal

a las 7pm en la Iglesia

Mayo 6; Junio 3; Julio 1, Agosto 5; Septiembre 9;

Octubre 7; Noviembre 4; **No en Diciembre.**

Fechas de Bautismo

Sábados a las 10am

Julio 13; Agosto 10; 24 Sept. 14; 28

Oct. 12; 26 Nov. 9; 23 Diciembre 14; 28

HOLY SPIRIT PARISH

1050 N. TEXAS ST.
FAIRFIELD, CA 9453
(707) 425-3138

Escriba con letra clara y como aparece en el certificado de nacimiento del niño/a a bautizar.

Nombre del niño: _____

Fecha de Nacimiento _____ Lugar de nacimiento _____

Nombre del Padre: _____

Nombre de la Madre: _____ Apellido de soltera: _____

Domicilio: _____

Ciudad _____ Estado _____ Zona Postal _____

Teléfono: _____ Email: _____

Son miembros registrados en esta parroquia? Si _____ No _____

Padrino _____

Madrina _____

+++++
Para uso solamente de la oficina
For office use only

Class date: _____ Baptism date: _____

Celebrant: _____

Book _____
Page _____
Line _____
Date _____
By _____

Birth Cert. _____
Parents class _____
Godparents class _____
Fee \$100 _____
Date: _____

HOLY SPIRIT PARISH

*1050 N. TEXAS ST.
FAIRFIELD, CA 94533
(707) 425-3138
FAX: (707) 425-2029*

Autorización y permiso de los padres para bautizar a su hijo.

Nosotros los padres abajo firmantes (guardianes legales) pedimos que nuestro hijo sea bautizado; hacemos pública de nuestra fe en Jesucristo y su Iglesia en la tierra. Aceptamos la responsabilidad de criar a nuestro hijo como miembro practicante de la Iglesia Católica, y la promesa de compartir nuestra fe con nuestro hijo.

Por lo tanto, solicitamos y damos permiso para que nuestro hijo reciba el sacramento del Bautismo según el Rito Católico, Apostólico y Romano.

Firma del padre: _____

Firma de la madre: _____

Fecha: _____

Nombre del niño a bautizar: _____

“Muy importante: pasar a recoger el Certificado de Bautismo en la oficina cuatro semanas después de haber celebrado el Bautismo de su niño/a”.

HOLY SPIRIT PARISH

*1050 N. TEXAS ST.
FAIRFIELD, CA 94533
(707) 425-3138*

Aplicación de elegibilidad para Padrinos.

Nombre del niño/a a bautizar.

Yo _____

Dirección: _____ *Ciudad* _____ *Estado* _____

Teléfono _____

CODIGO DE DERECHO CANONICO: 873Y 874.

Por favor completar lo que aplique:

- Mayor de 16 años.*
- Estoy soltero/a.*
- Estoy casado/a por la iglesia católica.*
- Estoy bautizado, Confirmado, participo regularmente de la Sagrada Comunión.*
- Participo regularmente en la Misa Dominical.*
- Entiendo la responsabilidad que voy a tomar de apoyar y fortalecer la Fé en Dios en la Iglesia Católica de mi ahijado y tengo el intento de cumplirla a fidelidad.*
- No soy el papá/la mamá.*

DECLARO QUE REUNO LAS CONDICIONES NECESARIAS PARA SER PADRINO/MADRINA.

FIRMA _____ *FECHA* _____

HOLY SPIRIT PARISH

*1050 N. TEXAS ST.
FAIRFIELD, CA 94533
(707) 425-3138*

Aplicación de elegibilidad para Padrinos.

Nombre del niño/a a bautizar.

Yo _____

Dirección: _____ *Ciudad* _____ *Estado* _____

Teléfono _____

CODIGO DE DERECHO CANONICO: 873Y 874.

Por favor completar lo que aplique:

- Mayor de 16 años.*
- Estoy soltero/a.*
- Estoy casado/a por la iglesia católica.*
- Estoy bautizado, Confirmado, participo regularmente de la Sagrada Comunión.*
- Participo regularmente en la Misa Dominical.*
- Entiendo la responsabilidad que voy a tomar de apoyar y fortalecer la Fé en Dios en la Iglesia Católica de mi ahijado y tengo el intento de cumplirla a fidelidad.*
- No soy el papá/la mamá.*

DECLARO QUE REUNO LAS CONDICIONES NECESARIAS PARA SER PADRINO/MADRINA.

FIRMA _____ *FECHA* _____

HOLY SPIRIT PARISH

1050 N. TEXAS ST.
FAIRFIELD, CA 94533
(707) 425-3138

Papás _____

Padrinos: _____

\$50.00 _____

Fecha _____

Registro para solamente atender la clase.

Nombre: _____

Nombre: _____

Nombre del niño/a _____

Es el hijo/a de: _____ y _____

Que será bautizado/a en la Parroquia: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Zona Postal _____

Están registrados? _____ Número del sobre: _____

**Mayo 6, Junio 3, Julio 1, Agosto 5, Septiembre 9,
Octubre 7, Noviembre 4. NO CLASE EN DICIEMBRE.**

Clase válida por 1 año.