**FIRST RECONCILIATION AND FIRST COMMUNION REGISTRATION FORM**

**P.O. Box 116/ 502 S. Canal St., La Feria, TX 78559**

**Phone #: (956) 797-2666/ Fax: (956)797-3387**

**Website: stfrancisxavierlaferia.org**

**W**

***REGISTRO DE PRIMERA RECONCILIACION Y PRIMERA COMMUNION***

**Baptismal certificate/ *Certificado de Bautismo* \_\_\_\_\_**

**Godparent/ Sponsor Verification Form**

***Forma de Verificacion de Padrinos* \_\_\_\_\_**

**NAME OF CANDIDATE/ NOMBRE DE CANDIDATO**

**D.O.B/ FECHA DE NACIMIENTO**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FATHER’S NAME/NOMBRE DE PADRE**

**FATHER’S PHONE #/ NUMERO DE PADRE**

**MOTHER’S MAIDEN NAME/NOMBRE DE SOLTEREA DE MADRE**

**MOTHER’S PHONE #/ NUMERO DE MADRE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**GOD FATHER’S NAME/NOMBRE DE PADRINO**

**GOD MOTHER’S NAME/ NOMBRE DE MADRINA**

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*REMEMER/ RECUERDA\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

* **REMEMBER TO SUBMIT A COPY OF YOUR CHILD’S BIRTH CERTIFICATE WITH THIS FORM./**

***RECUERDA ENTREGAR UNA COPIA DE CERTIFICADO DE NACIMIENTO***

* **REMEMBER TO SUBMIT YOUR GODPARENT’S/ SPONSOR’S VERIFICATION FORM**

***RECUERDA ENTREGAR LA FORMA DE VERIFICACION DE PARDRINOS***

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*OFFICE USE ONLY\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

**BAPTISM \_\_\_\_\_ RECONCILLIATION \_\_\_\_\_ FIRST COMMUNION \_\_\_\_\_CONFIRMATION \_\_\_\_\_**

***BAUTISMO RECONCILACION PRIMERA COMUNION CONFIRMACION***

**LOCATION \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**BY WHOM: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DATE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**