



**SAINT FRANCIS XAVIER
CATHOLIC CHURCH**

P.O. Box 116/ 502 S. Canal St., La Feria, TX 78559
Phone #: (956) 797-2666/ Fax: (956)797-3387
Website: stfrancisxavierlaferia.org

**FIRST RECONCILIATION AND FIRST COMMUNION REGISTRATION FORM
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: _____**