**CONFIRMATION 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 PARA CONFIRMACION***

 **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***

**NAME OF CONFIRMATION PATRON SAINT/**

***NOMBRE DE EL SANTO PATRON*:**

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

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