



Blessed  
Sacrament  
Catholic  
Church

## IGLESIA CATÓLICA SANTÍSIMO SACRAMENTO

1427 West Braddock Road, Alexandria, VA 222302  
parish\_office@bscva.org 703-998-6100

### RITO DE INICIACIÓN CRISTIANA DE ADULTOS REGISTRO

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Segundo Nombre: \_\_\_\_\_ Apellido: \_\_\_\_\_

Estado marital: \_\_\_\_\_

Si es mujer casada, escribir el apellido de soltera: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (Mes/Día/Año) Edad: \_\_\_\_\_

Lugar de nacimiento (Ciudad, Estado, País): \_\_\_\_\_

Nombre del Padre: \_\_\_\_\_ Religión: \_\_\_\_\_

Nombre de soltera de la Madre: \_\_\_\_\_ Religión: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Calle Ciudad Estado Código Postal

\*Teléfono casa: (\_\_\_\_) \_\_\_\_ - \_\_\_\_ Teléfono Cel.: (\_\_\_\_) \_\_\_\_ - \_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_

\*Correo electrónico: \_\_\_\_\_

1. ¿Cuál es su afiliación religiosa actual? \_\_\_\_\_

2. ¿Ha sido bautizado/a? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

a. En qué denominación religiosa fue bautizado/a \_\_\_\_\_

b. Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (Mes/Día/Año)

c. Nombre de bautismo si es distinto del que tiene: \_\_\_\_\_

d. Lugar donde recibió el bautismo: \_\_\_\_\_

e. Dirección: \_\_\_\_\_

Calle

Ciudad

País

f. Entregue una copia de su certificado de bautismo

3. ¿Qué sacramentos ha recibido?

Bautizo \_\_\_\_\_ Reconciliación \_\_\_\_\_ Eucaristía (Primera Comunión) \_\_\_\_\_ Confirmación \_\_\_\_\_

4. ¿A qué Iglesia va? (Ciudad/Estado/País) \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (Mes/Día/Año)