



**St. Stephen Church**  
1802 Bethel Road  
Weatherford, TEXAS 76086-5572  
(817) 596-9585 Office (817) 613-0808 Fax

## REGISTRACION PARA LA CONFIRMACION

**NOMBRE:** \_\_\_\_\_  
                    **APELLIDO**                                    **PRIMER NOMBRE**                                    **SEGUNDO NOMBRE**

**PADRES:** \_\_\_\_\_  
                    **PAPA Y SU APELLIDO**                                    **MAMA Y SU APELLIDO**

**DIRECCION:** \_\_\_\_\_  
                    **CALLE**                                    **CIUDAD**                                    **CODIGO POSTAL**

**# TELEFONO:** \_\_\_\_\_  
                    **AREA**                                    **NUMERO**

**FECHA de NACIMICNTO:** \_\_\_\_\_  
                                    **DIA**                                    **LUGAR**

**FECHA de BAUTISMO:** \_\_\_\_\_  
                                    **DIA**

\_\_\_\_\_  
**IGLESIA / CIUDAD / ESTADO OR CONDADO**

***POR FAVOR DE MONDAR UNA COPIA DE FE de BAUTISMO  
CON ESTA FORMA.***