

St. Vincent de Paul Catholic Church
 1010 Columbia St. NE Salem OR 97301-7265
 office@svdpchurchsalem.org
 Phone: 503-363-4589 Fax: 503-363-9493

If you would like to leave a Donation please do so in the Office.

Registration for Baptism

Month you would like to baptize: _____

Registered to the parish: Yes No

Date registered: _____

Do not write in the section. For Office Use only.

IMPORTANT NOTES:

- Submit this registration form with a copy of the baby's birth certificate if you are requesting baptism at St. Vincent de Paul Church.
- If parents live outside of the Salem area, permission from the priest of your home church must be submitted also.
- It is required that both parents and both godparents take a preparation class.
- Godparents must be at least 16 years old, have been baptized, received First Communion, Confirmed, and regularly attend Mass. If married, the godparents must have had the Sacrament of Marriage performed in the Catholic church. Two (2) godparents are requested; however, one (1) is sufficient.
- Children age 7 years old and up are not treated as an infant baptism. The child prepares through Religious Education classes. The baptism will occur during that preparation.

Child's complete name: _____

Date of Birth: Month: _____ **Day:** _____ **Year:** _____ **Place of Birth:** _____

Father's full name: _____ **Telephone #** _____

Catholic Yes No Received First Communion Yes No Confirmed Yes No

Address: _____ **City:** _____ **State:** _____ **Zip:** _____

Mother's full name: _____ **Telephone #** _____

Catholic Yes No Received First Communion Yes No Confirmed Yes No

Address: _____ **City:** _____ **State:** _____ **Zip:** _____

Godfather's full name: _____ **Telephone #** _____

Catholic Yes No Received First Communion Yes No Confirmed Yes No

Address: _____ **City:** _____ **State:** _____ **Zip:** _____

What is the relationship with the parents? _____

Single Married If married are you married? Civilly Catholic church

Name and Place of Church you where married? _____

(We will need a copy of your marriage certificate through the Catholic church)

Godmother's full name: _____ **Telephone #** _____

Catholic Yes No Received First Communion Yes No Confirmed Yes No

Address: _____ **City:** _____ **State:** _____ **Zip:** _____

What is the relationship with the parents? _____

Single Married If married are you married? Civilly Catholic church

Name and Place of Church you where married? _____

(We will need a copy of your marriage certificate through the Catholic church)

Do not write in the section. For Office Use only.

Date attended class

_____ **Father**

_____ **Mother**

Godfather

Godmother

Date & Time of Baptism: _____

Name of Church if not St. Vincent _____

La Iglesia Católica de San Vicente de Paul
1010 Columbia St. NE Salem OR 97301-7265
office@svdpchurchsalem.org
Teléfono: 503-363-4589 Fax: 503-363-9493

**Si Gusta dar una Donación por favor de entregar lo
a la oficina de la Parroquia.**

Registración para Bautismo

El mes que quiere bautizar: _____

Esta Registrado a la Parroquia: Si No

Fecha de Registración: _____

NO ESCRIBA AQUÍ. Solo para uso de la Oficina.

NOTAS:

- Entregar la registración con el acta de nacimiento si quieres bautizar en la Iglesia de San Vicente.
- Si los padres viven fuera del área de Salem, el permiso del sacerdote de su iglesia debe ser presentado también.
- Se requiere que los papas y padrinos atiendan a la platica bautismal.
- Los Padrinos se requiere que hayan cumplido un mínimo de 16 años y haber sido bautizados, recibido la primer comunión y confirmado en la iglesia católica. Si los padrinos son casados deben haber sido casados en la iglesia Católica. Se piden dos padrinos pero uno solo es suficiente.
- Niños de 7 años no pueden ser bautizado como bebe. Niños se preparan en clases de catecismo. El bautismo ocurrirá durante esa preparación.

Nombre completo del niño/niña: _____

Fecha de nacimiento: Mes: _____ Día: _____ Año: _____ Ciudad de nacimiento: _____

Nombre de Papa: _____ **Numero de Teléfono** _____
Católico Si No **Primera Comuni3n** Si No **Confirmado** Si No

Direcci3n: _____ **Ciudad** _____ **Estado** _____ **C3digo Postal** _____

Nombre de Mama: _____ **Numero de Tel3fono** _____
Cat3lico Si No **Primera Comuni3n** Si No **Confirmado** Si No

Direcci3n: _____ **Ciudad** _____ **Estado** _____ **C3digo Postal** _____

Nombre de Padrino: _____ **Numero de Tel3fono** _____
Cat3lico Si No **Primera Comuni3n** Si No **Confirmado** Si No

Direcci3n: _____ **Ciudad** _____ **Estado** _____ **C3digo Postal** _____

Que relaci3n tiene con los padres? _____

Soltero Casado si esta casado? **Por Civil** **Por la Iglesia Cat3lica**

Nombre de parroquia donde se caso: _____ **Ciudad:** _____

(necesitamos una copia de su acta de matrimonio de la Iglesia)

Nombre de Madrina: _____ **Numero de Tel3fono** _____
Cat3lico Si No **Primera Comuni3n** Si No **Confirmado** Si No

Direcci3n: _____ **Ciudad:** _____ **Estado:** _____ **C3digo Postal:** _____

Soltera Casada si esta casado? **Por Civil** **Por la Iglesia Cat3lica**

Nombre de parroquia donde se caso: _____ **Ciudad:** _____

(necesitamos una copia de su acta de matrimonio de la Iglesia)

NO ESCRIBA AQUÍ. Solo para uso de la Oficina.

Fecha de la platica
Papa _____ **Padrino** _____
Mama _____ **Madrina** _____

Fecha y hora de la Bautizo: _____
Nombre de la Iglesia si no es San Vicente _____