

FIRST RECONCILIATION AND EUCHARIST
REGISTRATION

St. Olaf Catholic Church
18943 Caldart Avenue NE
Poulsbo, WA 98370

(360) 779-4291

PRIMERA RECONCILIACIÓN
Y EUCHARISTÍA
REGISTRO

Sacramental Preparation Classes
2017-18

FOR OFFICE USE ONLY

Date Received:

Date Entered:

FAMILY INFORMATION
(INFORMACION DE LA FAMILIA)

Family Name (Apellido)		
Father's/Guardian's Name (Padre/Guardian Nombre)	Telephone Number (Numero Telefonico)	Mailing Address (To mail Certificate) (Direccion) (Para enviar un certificado)
Mother's/Guardian's Name (Include Maiden Name if applicable) (Madre/Guardian Nombre) (Incluya el nombre de soltera)	Telephone Number (Numero Telefonico)	Mailing Address (To mail Certificate) (Direccion) (Para enviar un certificado)

STUDENT INFORMATION
(INFORMACION DEL ESTUDIANTE)

Last Name (Name as appears on Birth Certificate) (Apellido) (Nombre que aparece en el certificado de Nac.)	First Name (Nombre)	Middle Name (Segundo Nombre)
Birthplace (Lugar de nacimiento) (City, State, and Country) (Ciudad, Estado y País)		Date of Birth (Fecha de Nac.)
Name of Church Where Baptized (Nombre de la iglesia donde se bautizó) (City, State, and Country) (Ciudad, estado y país)		Date of Baptism (Fecha de Bautiza)

A COPY OF YOUR CHILD'S BAPTISM CERTIFICATE IS REQUIRED
FOR FIRST RECONCILIATION AND EUCHARIST.

(SE REQUIERE UNA COPIA DEL CERTIFICADO DE BAUTISMO DE SU NIÑO
PARA LA PRIMERA RECONCILIACIÓN Y EUCHARISTÍA.)

If your child was Baptized at **St. Olaf or St. Peter Mission**, we already have your records.
(Si su hijo fue bautizado en **St. Olaf o St. Peter Mission**, ya tenemos sus registros.)

Please submit completed registration forms to Michelle Charmante at the Parish Office.
(Por favor envíe los formularios de inscripción completados a Michelle Charmante en la Oficina Parroquial.)

QUESTIONS? Call Michelle at 360-621-4390 or email at michelleann@embarqmail.com.
(?PREGUNTAS? Llame a Michelle al 360-621-4390 o envíe un correo electrónico a michelleann@embarqmail.com.)