

**IGLESIA EPISCOPAL EL BUEN PASTOR
CONFIRMACIÓN**

_____ / _____ / _____

INFORMACIÓN DEL CANDIDATO

NOMBRE: _____ SEXO: _____
(Nombre) (Apellidos)

DIRECCIÓN: _____
(Número y calle)

(Ciudad) (Estado) (Código Postal)

TEL.(Casa) _____ (Trabajo o Cell) _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____
(Mes) (Día) (Año)

LUGAR DE NACIMIENTO: _____

PADRES

PADRE: _____ TEL. _____

MADRE: _____ TEL. _____

PADRINOS

PADRINO _____ TEL. _____

MADRINA _____ TEL. _____

FECHA DE BAUTISMO: _____ / _____ / _____

FECHA DE PRIMERA COMUNIÓN: _____ / _____ / _____

FECHA DE CONFIRMACIÓN: _____ / _____ / _____

Información:

Correo electrónico: _____

Facebook: _____

Twitter: _____

Instagram: _____

Otro: _____