



St. Martin of Tours
 Catholic Church
 201 S. Frederick Ave. Gaithersburg, MD 20877



Rites of Christian Initiation Form
 (Baptism, Confirmation, Communion)

Male/Female _____
LAST NAME NAME MIDDLE NAME

Place of Birth _____
(city and state, county)

Date of Birth: ____/____/____ Age: _____
Month / day / year

Father: _____

Mother: _____

Address: _____
(PLEASE INCLUDE APARTMENT # AND ZIP CODE)

Home Phone #: _____ Cel Phone #: _____

Sponsor: _____ Sponsor: _____
 (Only one is needed for Confirmation)

Saint Name: _____



St. Martin of Tours
Catholic Church

201 S. Frederick Ave. Gaithersburg, MD 20877

Ritos de Iniciación Cristiana para Niños
(Bautismo, Confirmación,Comunion)

Niña/Niño: _____
Apellido Nombre Segundo Nombre

Lugar de Nacimiento _____
(lugar, ciudad estado)

Dia de Nacimiento: ____/____/____ Edad: _____
Mes / dia / año

Padre: _____

Madre: _____

Dirección: _____
(Por favor incluya # de Apartamento y area Postal)

Telefono de Casa: _____ Teléfono Celular: _____

Padrino: _____ Padrino: _____
(Solo uno es necesario para Confirmación)

Nombre del Santo: _____