

GIÁO XỨ THÁNH BERNADETTE

1020 Main Street Randolph, MA 02368 – ĐT: 781-963-1327 – Fax: 781-963-0198

ĐƠN XIN RỬA TỘI (Baptismal Form)

Tên Thánh, Họ và tên người rửa tội: (Full name of child)		Ngày xin rửa tội: (Requested date for baptism)				
Địa Chỉ: (Full Address)		Điện Thoại: (Phone)	Ngày Sinh: (Date of Birth)			
Có giấy khai sinh không? (Birth Certificate on File?) <input type="checkbox"/> Có (Yes) <input type="checkbox"/> Không (No)		Điện Thư: (Email)	Nơi Sinh: (Place of Birth)			
Họ và tên của cha: (Full name of father) Ngày Sinh (m/d/y) __ / __ / __		Có làm phép hôn phối trong nhà thờ bởi Linh Mục Công Giáo không? (Married by a Catholic Priest?) <input type="checkbox"/> Có (Yes) <input type="checkbox"/> Không (No) <input type="checkbox"/> Ly Thân (Separated) <input type="checkbox"/> Ly Đì (Divorced) <input type="checkbox"/> Góa (Widowed) <input type="checkbox"/> Độc Thân (Single)				
Họ và tên của mẹ: (Full name of mother) Ngày Sinh (m/d/y) __ / __ / __		Họ và tên của người mẹ đỡ đầu: (Full name of godmother)				
Họ và tên của người cha đỡ đầu: (Full name of godfather)		Đã Thêm Sức (Confirmed) <input type="checkbox"/> Có (Yes) <input type="checkbox"/> Không (No)				
Đã Thêm Sức (Confirmed) <input type="checkbox"/> Có (Yes) <input type="checkbox"/> Không (No)		Đã Thêm Sức (Confirmed) <input type="checkbox"/> Có (Yes) <input type="checkbox"/> Không (No)				
Cha mẹ và người đỡ đầu có học qua giáo lý rửa tội không? (Have the parents and godparents already attended baptismal catechesis?) <input type="checkbox"/> Có (Yes) <input type="checkbox"/> Không (No)						
Những Thành Viên Khác Trong Gia Đình (Other Family Members)						
Tên Thánh (Baptismal Name)	Họ và Tên (Full name – Lastname First)	Nam/Nữ (Gender)	Ngày Sinh (DOB – mm/dd /yy)	Rửa Tội (Baptism)	Rước Lễ (1 st Comm)	Thêm Sức (Confirmation)
1			__ / __ / __	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2			__ / __ / __	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3			__ / __ / __	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4			__ / __ / __	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5			__ / __ / __	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6			__ / __ / __	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7			__ / __ / __	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Phần Dành Riêng Cho Nhà Xứ (For Office Use Only)						
Số Số Gia Đình Công Giáo: (Family ID)		Ghi Chú: (Remarks)				
Giáo Khu: (Area)						