ST. James CATHOLIC CHURCH
301 Frances Street – Molalla, OR 97038
503-829-2080

QUINCEAÑERAS

Nombre de la Quinceañera: _____

Fecha de nacimiento: _____

Lugar de nacimiento: _____

Padre: _____ Madre: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____ Celular: _____

Fecha de la misa: _____ Hora: _____
(NOTA: La fecha será definida una vez que se haya revisado el calendario de la Iglesia y la del padre. Necesitamos todos los documentos y el pago 3 meses antes de la misa, o no se realizara la misa.)

Padrinos: _____

Damas: _____ # Chambelanes: _____

La quinceañera deberá atender a un grupo para su preparación por 6 meses antes de la misa. Ya sea la de jóvenes u otro: _____

Día de ensayo: _____ Hora: _____

< < < Uso Oficial > > >

Sacerdote: _____ Coro: _____

Si está registrado y es miembro activo, de la Iglesia el costo es $300. Si no está registrado ni es miembro activo, el costo es $500
Fecha del pago: _____ _____ _____
Quien lo recibió: _____ _____ _____

Notas: _____