

**Iglesia Católica de St. James**  
**Confirmación programa de 2 años 2025-2027**  
**Formulario de inscripción**

Toda la información se usará para los registros y certificados de la iglesia  
**(Por favor Imprima Claramente)**

Nombre completo del niño como se muestra en su certificado de bautismo

**¿Obtuvo su Primera Comunión?** Yes No (Circular uno)

Nombre de Pila: \_\_\_\_\_ Apellido: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_  
(MM/DD/YYYY)

Grado escolar: \_\_\_\_\_ Nombre de la Escuela: \_\_\_\_\_

Nombre del Padrino: \_\_\_\_\_ Nombre de confirmación (Santo): \_\_\_\_\_

**Certificado Requerido**

Incluya una copia del certificado de bautismo de su hijo si **No** fue bautizado en la iglesia católica St. James.  
(**Certificado bautismal** de la iglesia donde el niño fue bautizado)

Mi hijo fue bautizado en la Iglesia católica de St. James en Molalla, OR. En la fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Si el niño **No** esta bautizado, por favor marque esta casilla ☐

Nombre legal del padre: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Nombre Legal de la madre: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad, Estado, C. P.: \_\_\_\_\_

**Información de honorarios**

**Honorario de la confirmación = \$150 feligreses/\$ 300 no feligreses (esto cubre los honorarios del retiro)**  
**DEBERA SER PAGADO EN SU TOTALIDAD CUANDO ESTE FORMULARIO SEA ENTREGADO**

**Requisitos del Estudiante**

1. Asistir a todas las clases (con la excepción de alguna enfermedad o emergencia)
2. Participar en retiros u otras actividades
3. Participar en algún Ministerio de la iglesia
4. Hacer 4 horas de trabajo voluntario al mes

Por favor, sumita los formularios a:

Iglesia Católica de St. James  
301 Frances Street  
Molalla, OR 97017

¿Preguntas? Llamar: 503-829-2880

**Uso de la Oficina Solamente**

Fecha Registro: \_\_\_\_\_

Certificado bautismal: \_\_\_\_\_

Carta del pastor:  
(no feligreses)

Cuota de inscripción: \_\_\_\_\_

|                  |    |
|------------------|----|
| Importe adeudado | \$ |
| Saldo pagado     | \$ |
| Saldo adeudado   | \$ |

☐ Efectivo

☐ No. Del Cheque: \_\_\_\_\_

Invoice # \_\_\_\_\_

**Estoy de acuerdo con los requisitos de preparación sacramental descritos arriba.**

X \_\_\_\_\_  
Firma del Joven Fecha

X \_\_\_\_\_  
Firma del Papa o Mama Fecha