

Immaculate Heart of Mary Catholic Church

IHM Infant Baptism Information
Phone: 404.636.1418 FAX: 404.636.4394

REQUESTED Date/time of

Baptism: _____

NOTE: This will be confirmed
by IHM Staff as soon as
possible by phone or email.

PLEASE PRINT CLEARLY.

Full name of CHILD: _____
FIRST MIDDLE LAST

Address: _____ City: _____ Zip: _____

Date of Birth: _____ Place of Birth: _____ Date of Baptism: _____
(XX-XX-XXXX) (City, State, Country) (XX-XX-XXXX)

Was the child privately baptized? Yes/No Was the child adopted? Yes/No Family Registered at IHM? Yes/No

Birth Certificate (Copy) Provided? Yes/No **CLASS DATE** _____
(Please attach to this information sheet.)

Class Fee Paid? Yes/No
Fee is \$25.00 per child. Cash or check. Please **DO NOT** send cash through the mail system.

Father's Name: _____ Religion of Father: _____

Mother's Full Maiden Name: _____ Religion of Mother: _____

Church where Marriage of Parent's occurred: _____
(Name of Church, City, State, Country)

Primary email: _____ Secondary Email: _____

Primary Phone: _____ Secondary Phone: _____

GODPARENT INFORMATION

First Godparent's Name: _____ Catholic? Yes/No

Second Godparent's Name: _____ Catholic? Yes/No

Note: Each child must have at least one Godparent, and no more than two. If there are two, then one must be a man and the other a woman. At least one godparent must be Catholic, and in good standing with the Church, and must have a letter from his/her Catholic church stating that he/she is in good standing.

Is either Godparent represented by Proxy? Yes No If yes, proxy's name: _____

OFFICE USE ONLY:

Entered into the Baptism Registry on _____ by _____ & ParishSoft on _____ by _____
(XX-XX-XXXX) (Initials) (XX-XX-XXXX) (Initials)

BAPTISM DATE CONFIRMED BY: _____ FAMILY CONTACTED _____ BY _____
(XX-XX-XXXX)

Iglesia Católica Inmaculado Corazón de María

Información sobre Bautismo para Niños en IHM

Teléfono : 404.636.1418 FAX: 404.636.4394

Fecha y horario adecuado para el
Bautismo: _____

NOTA: Esta fecha será confirmada por la
oficina de IHM lo mas pronto posible por
teléfono o correo electrónico.

POR FAVOR ESCRIBA CLARAMENTE

Nombre Completo del niño : _____
Nombre Segundo Nombre Apellido

Dirección : _____ Ciudad: _____ Código Postal: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Lugar de Nacimiento: _____ Fecha de Bautismo: _____
(XX-XX-XXXX) (Ciudad, Estado, País) (XX-XX-XXXX)

El niño fue bautizado privadamente? Si/No El niño fue adoptado? Si/No La familia esta registrada en IHM? Si/No

Tienen el Certificado de Nacimiento disponible? Si/No

(Por favor adjunte el certificado a la solicitud)

FECHA DE CLASE _____

La Cuota de clase fue Pagada? Si/No

Cuota es \$25.00 por niño. Dinero en efectivo o cheque. Por favor

Nombre del Padre: _____ Religión del Padre: _____

Apellido de soltera de la Madre: _____ Religión de la Madre: _____

Iglesia donde se casaron los padres : _____
(Nombre de la Iglesia, Ciudad, Estado, País)

Correo electrónico: _____ Correo electrónico (secundario): _____

INFORMACION SOBRE LOS PADRINOS

Nombre del Padrino : _____ Católico? Si/No

Nombre de la Madrina : _____ Católico? Si/No

Nota: Cada niño tiene que tener por lo menos un Padrino, y no más de dos. Si hay dos, uno tiene que ser hombre y la otra mujer. Uno de los padrinos debe ser Católico, y que este en comunión con la Iglesia. También es necesario que uno de los padrinos traiga una carta de su parroquia demostrando que están en buena comunión con la Iglesia.

LLENADO POR LA OFICINA:

Información ingresada en el registro de bautismo _____ POR _____ & ParishSoft on _____ POR _____
(XX-XX-XXXX) (Iniciales) (XX-XX-XXXX) (Iniciales)

FECHA DE BAUTISMO CONFIRMADO POR: _____ FAMILIA CONTACTADA _____ POR _____
(XX-XX-XXXX)