

FECHA DE QUINCEAÑERA: _____

QUINCEAÑERA

Nombre de la joven: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ **Código Postal:** _____

Fecha de Nacimiento: _____

Fecha de Primera Comunión: _____

PADRES DE LA QUINCEAÑERA

Nombre de la madre: _____

Número de teléfono: _____

Nombre del padre: _____

Número de teléfono: _____

Si están registrados en nuestra parroquia, anote el número de sus sobres: _____

OFFICE USE ONLY:

TO RESERVE QUINCEAÑERA MASS:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Formas Firmadas | <input type="checkbox"/> Signed Forms |
| <input type="checkbox"/> Acta de Primera Comunión | <input type="checkbox"/> Copy of First Communion cert. |
| <input type="checkbox"/> Deposito de \$100 pagado | <input type="checkbox"/> Deposit Paid (\$100) |

Antes de la Misa de Quinceañera:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Balance Pagado | <input type="checkbox"/> Balance Paid (2 months before) |
| <input type="checkbox"/> Forma de Grupo de Jovenes | <input type="checkbox"/> Signed Youth Group form |

Prior to Quin Mass: