

Candidate's Full Name:

Church of the Holy Spirit
Religious Education Office
1451 W. Bode Rd., Schaumburg, IL 60194
847-882-7584

DUE DATE: JANURAY

Dear student,
Please fill out this form and return to the Religious Education Office.

CONFIRMATION NAME

Saint's Name: _____

Please be specific. (E.g. *St. Catherine of Siena, St. Catherine of Genoa, St. Catherine of Bologna, St. Catherine of Alexandria; St. Francis of Assisi, St. Francis de Sales, St. Francis Xavier, St. Francis Garate, St. Francis Borgia; St. John the Baptist, St. John the Evangelist, St. John of the Cross, St. John Bosco, St. John Capistran, St. John Baptist of La Salle, St. John Chrysostom, St. John Cantius, etc.*)

Saint's Feast Day _____

CONFIRMATION SPONSOR (only 1 person)

Name: _____

BAPTISMAL INFORMATION

Date and Place:

/ /

Nombre completo:

Church of the Holy Spirit
Religious Education Office
1451 W. Bode Rd., Schaumburg, IL 60194
847-882-7584

FECHA DE ENTREGA: ENERO

Apreciable estudiante,
Favor de completar esta forma y regresarla a la oficina de Educación Religiosa.

NOMBRE DE CONFIRMACIÓN

Nombre del Santo: _____

Favor de ser específico. (Ej. *Sta. Catalina de Siena, Sta. Catalina de Genova, Sta. Catalina de Bolonia, St. Catalina de Alexandria; San Francisco of Asis, San Francisco de Sales, San Francisco Javier, San Francisco Garate, San Francisco Borgia; San Juan Bautista, San Juan Evangelista, San Juan de la Cruz, San Juan Bosco, San Juan Capistrano, San Juan Bautista de La Salle, San Juan Crisóstomo, San Juan Cantius, etc.*)

Fecha de la Fiesta del Santo: _____

PADRINO O MADRINA DE CONFIRMACIÓN (solo 1 persona)

Nombre: _____

INFORMACIÓN DE BAUTISMO

Fecha y Lugar de Bautismo:

/ /

