

Registration for Confirmation Year 1

2026-2027

ID# _____

Student's Full Name _____

Student's Date of Birth _____

Home Address _____

City _____ Zip Code _____

E-Mail Address _____ Telephone Number _____

Father's Full Name _____ Religion _____

Mother's Full Name _____ Religion _____

Sacrament Information

Date of Baptism _____ Church Of Baptism _____

Date of First Penance _____ Church Of Penance _____

Date of First Eucharist _____ Church Of First Eucharist _____

NOTE: IF SACRAMENT RECEIVED WAS NOT AT ST. MICHAEL OR MARY MOTHER OF PEACE CHURCH A COPY OF CERTIFICATES ARE REQUIRED.

PLEASE NOTE: CONFIRMATION CLASSES OCCUR ON 1 MONDAY A MONTH. THE STUDENT IS REQUIRED TO ATTEND ALL 7 CLASSES. IF YOU AGREE PLEASE SIGN AND DATE.

SIGN: _____ DATE: _____

I HAVE RECEIVED A SCHEDULE OF CLASSES FOR THE PROGRAM:

SIGN: _____ DATE: _____

**Inscripción para Confirmación – Año 1
2026–2027**

ID# _____

Nombre completo del estudiante: _____

Fecha de nacimiento del estudiante: _____

Dirección del hogar: _____

Ciudad: _____ **Código Postal:** _____

Correo electrónico: _____ **Teléfono:** _____

Nombre completo del padre: _____ **Religión:** _____

Nombre completo de la madre: _____ **Religión:** _____

Información Sacramental

Fecha de Bautismo: _____

Iglesia de Bautismo: _____

Fecha de Primera Penitencia: _____

Iglesia de la Primera Penitencia: _____

Fecha de Primera Eucaristía: _____

Iglesia de la Primera Eucaristía: _____

NOTA: SI LOS SACRAMENTOS NO SE RECIBIERON EN LA IGLESIA SAN MIGUEL O MARÍA MADRE DE LA PAZ, SE REQUIERE UNA COPIA DE LOS CERTIFICADOS.

Importante

TENGA EN CUENTA: LAS CLASES DE CONFIRMACIÓN SE REALIZAN UN LUNES AL MES. EL ESTUDIANTE DEBE ASISTIR A LAS 7 CLASES.

Consentimiento

SI ESTÁ DE ACUERDO, FIRME Y FECHA:

FIRMA: _____ **Fecha:** _____

HE RECIBIDO EL HORARIO DE CLASES DEL PROGRAMA:

FIRMA: _____ **Fecha:** _____