



MISSION BASÍLICA SAN BUENAVENTURA
211 E. Main Street, San Buenaventura, California 93001
805-643-4318 www.sanbuenaventuramission.org
Mission@sanbuenaventuramission.org

CELEBRACIÓN DE QUINCEAÑERA

NOMBRE DE LA QUINCEAÑERA _____

Fecha de nacimiento _____ **Fecha de hoy** _____

Nombre de la madre: _____

Nombre de lo padre: _____

Dirección _____

Celular Padres: _____ **Celular Quinceañera** _____

Correo Electrónico: _____

¿Están registrados en la Parroquia de la Misión? SI # de Registro _____ NO

Si No, ¿Cuál es su Parroquia? _____

(Por favor proveer permiso en escrito de su parroquia para la celebración en la Misión)

¿Tienes los sacramentos de: BAUTIZO? SI NO

Proveer copias de los sacramentos PRIMERA COMUNIÓN? SI NO

CONFIRMACIÓN? SI NO

¿Asistes a clases de Confirmación? SI NO Parroquia _____

¿En que parroquia? _____

Coro / Mariachi _____

(Proveer nombre y número de teléfono)

Sacramentales autorizados para presentar: Biblia Rosario Medalla Ramo

Padrinos de honor: _____

Lectores: 1 _____ 2: _____

Firma de los Padres

Firma de la Quinceañera

***** **Office Use Only** *****

Date and time of celebration_____

Retreat Date _____

Date and time of rehearsal_____

Deposit_____

Balance_____

Celebrant_____

Notes:
