SPONSOR INFORMATION FORM JAN. 29 MASS, FEB. 5 SESSION, FORMA DUE: JAN. 8 (10:30A.M.)

FORMA DE INFORMACION DEL PADRINO

AS A SPONSOR YOU WILL BE ASKED TO EXTEND IN A PERSONAL WAY OUR CHRISTIAN COMMUNITY'S WELCOME AND SUPPORT. THANK YOU FOR CONSIDERING THIS IMPORTANT ROLE.

COMO PADRINO SE LE PEDIRA QUE EXTIENDA DE FORMA PERSONAL EL APOYO Y BIENVENIDA DE NUESTRA COMUNIDAD CRISTIANA…MUCHAS GRACIAS POR CONSIDERAR ESTE IMPORTANTE NOMBRAMIENTO.

_____ _____

NAME OF CANDIDATE/*NOMBRE DE CANDIDATO* **NAME OF SPONSOR/*NOMBRE DEL PADRINO***

_____

SPONSOR'S ADDRESS/*DOMICILIO DEL PADRINO* **CITY/*CIUDAD*** **ZIP/*CODIGO POSTAL***

_____

PARISH IN WHICH YOU ARE REGISTERED AND ATTEND MASS /*PARROQUIA EN LA CUAL ESTA REGISTRADO Y A LA CUAL ASITE*

Year/Parish Sponsor received: Baptism _____

Eucharist _____

Confirmation _____

Have you been a sponsor before? / *Para que sacramento?* _____

For which sacrament? / *Para que sacramento?*

WHAT DO YOU BELIEVE ARE YOUR QUALIFICATIONS TO BE A SPONSOR? DO YOU FEEL COMFORTABLE SHARING YOUR FAITH EXPERIENCES? / *CUALES CREE QUE SEAN SUS CUALIDADE PARA SER UN PADRINO? SE SIENTE COMODO CONPARTIENDO SUS EXPERIENCEIAS DE FE?*

_____

_____

_____

TO BE COMPLETED BY A PARISH REPRESENTATIVE OF THE SPONSOR./*SERA LLENADO OPOR UN REPRESENTANTE DE LA PARROQUIA.*

I KNOW THIS PERSON TO BE AN ACTIVE PRACTICING CATHOLIC. / YO SE QUE ESTA PERSONA ES MIEMBRO ACTIVO EN LA PRACTICA DE SU FE CATOLICA.

_____ _____

SIGNATURE OF PASTOR/FIRMA DEL PASTOR NAME OF PARISH/ NOMBRE DE LA PARROQUIA

PLEASE RETURN THIS FORM TO ST. VINCENT DE PAUL PARISH, C/O LOUISE MARTIN

35 LIBERTY STREET, PETALUMA, CA 94952, OFFICE HOURS M-TH 8:30-6:00 FRI -8:30-4:00 CLOSED FOR LUNCH 12:00-1:00