

# CHRIST THE KING CATHOLIC CHURCH

425 McCormick St, Bossier City, LA 71111

**R.C.I.A. Registration**  
(318) 221-0238/(318)-425-0011 (FAX)

**CANDIDATE'S NAME**

(Last, First, Middle)

**NOMBRE DE LOS CANDIDATOS**

**Address**

**Dirección**

**Contact number**

**Father:**

**Mother:**

**Teléfono**

**Padre:**

**Madre:**

**Date of Birth**

**AGE:**

**Fecha de nacimiento**

**EDAD:**

**Place of Birth**

**Lugar de nacimiento**

**Father's Name**

(as it appears in baptismal certificate)

**Nombre completo del padre**

**Mother's Name**

(as it appears in baptismal certificate)

**Nombre completo del Madre**

**Guardian's Name**

(as it appears in baptismal certificate)

**Nombre del Tutor**

**SPONSORS NAME**

**NOMBRE DE PATRINUS**

**SPONSORS NAME**

**NOMBRE DE PATRINUS**

**SAINTS NAME**

**NOMBRE DE LOS SANTOS**

**Current School**

**Escuela actual**

**Church of Baptism**

**Iglesia del Bautismo**

**Church Address**

**Iglesia Dirección**

**Baptismal Date**

**Fecha de bautismo**

**CHECKLIST:**

**LISTA DE VERIFICACIÓN**

Receipt of Baptismal Certificate Copy

**YES: NO: DATE:**

Recibir copia de certificado de bautismo

**SI: NO: FECHA:**

REGISTRATION AGREEMENT

**YES: NO: DATE:**

ACUERDO DE REGISTRO

**SI: NO: FECHA:**

PARENTAL AUTHORIZATION

**YES: NO: DATE:**

AUTORIZACIÓN DE LOS PADRES

**SI: NO: FECHA:**

EMERGENCY MEDICAL AUTHORIZATION

**YES: NO: DATE:**

AUTORIZACIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA

**SI: NO: FECHA:**

FAMILY INFORMATION

**YES: NO: DATE:**

INFORMACIÓN FAMILIAR

**SI: NO: FECHA:**

**RECORDED:  
CONFIRMATION BOOK**

**VOLUME: PAGE# ROW#**

**TEACHER /PROFESOR:**

**RECORDED BY/DATE:**