

St. Justin Martyr CCE

Solicitud de Cambio de Día

Una solicitud por niño.

Fecha de hoy: _____

Nombre del niño(a): _____ Grado: _____

Nombre del padre: _____ Teléfono: _____

Dirección de correo electrónico: _____

¿Qué día su hijo(a) actualmente asiste a la catequesis? Lunes Miércoles Sábado

Estoy pidiendo que atienda a la catequesis: Lunes Miércoles Sábado

¿Por qué necesita que se hagan estos cambios? _____

Entiendo que mi pedido de cambio de día pudiera no ser aprobado debido al espacio limitado en cada salón de clases. Entiendo que hasta que mi pedido sea aprobado, yo no podría traer a mi hijo(a) a clases en diferente día al que él/ella está atendiendo.

Nombre del padre: _____

Firma del padre: _____

Sólo para uso de oficina: Approved Denied
Date:
Staff signature: