

For office use only

Date: _____

Birth Certificate		Baptismal Certificate	
Yes	No	Yes	No
RCIA	year	1	2
1 st . Communion	year	1	2
Confirmation	year	1	2

St. Justin Martyr Catholic Community

CCE REGISTRATION 2019-2020

Please choose the day you would like your child to attend according to the grade

Pre-K Kindergarten Sunday 10am (Must be potty trained)	6th -12th grade Sunday 6:30-8pm
1st -5th grade Tuesday 6:00pm -7:30pm/ Wednesday 7pm -8:30pm/ Saturday 9am-10:30am	
RCIA (Unbaptized) Wednesday 7pm-8:30pm	

Child's Information

Child's Name _____ Gender: Female Male D.O.B ____/____/____

Nombre del niño

Sexo:

Fecha de Nacimiento

School attending in 2019/2020 _____ **2019-2020 Grade** _____

Escuela que asistirá en 19/20

Grado que cursará 19/20

Attended CCE last year 2018-2019? Yes No Parish _____

¿Su niño asistió CCE el año pasado (2018-2019)?

Child's City and State of Birth: _____

Ciudad y Estado de Nacimiento del niño

Father's Name on Birth Certificate: _____ Baptized: _____ Religion: _____

Nombre del padre en Acta de Nacimiento

Bautizado

Religión

Mother's Name on Birth Certificate: _____ Baptized: _____ Religion: _____

Nombre de la Madre en acta de nacimiento

Bautizada

Religión

Parents Married? Yes _____ No _____ Civil _____ Catholic Church _____ Other _____

Padres Casados

Civil

Iglesia Catolica

Otro

Siblings currently attending St. Justin CCE/hermanos en CCE: _____

Registering Parent/Guardian Information

Parent: _____ Email: _____

Padre/Guardián

Correo Electrónico

Home #: _____ Cell #: _____ Work #: _____

Teléfono de Casa

Teléfono Celular

Teléfono de Trabajo

Address: _____ City/State/Zip: _____

Child lives with: Both Parents Mother Only Father Only Mother and Stepfather Father and Stepmother Other: _____

Niño vive con

Ambos Padres Madre

Padre

Madre y Padrastro

Padre y Madrastra

Otro: _____

Medical Concerns, Learning challenges, Allergies _____

Problemas medicos o aprendizaje y alergias Información obtenida permanecerá confidencial

Sacraments Completed*

Baptism / Bautismo Yes/ Sí No Reconciliation / Reconciliación Yes/ Sí No

Eucharist / Primera Comuni3n Yes/ Sí No Confirmation / Confirmaci3n Yes/ Sí No

Date of Baptism/Fecha de Bautismo: _____ Church Name/Nombre de Iglesia: _____

City/State/Country/Ciudad/Estado/País: _____

*Certificate of proof will be required * *Se requerirá prueba de certificaci3n

For office use only

Date: _____

Birth Certificate	Baptismal Certificate	
	Yes	No
RCIA	year	1 2
1 st . Communion	year	1 2
Confirmation	year	1 2

St. Justin Martyr Catholic Community

CCE REGISTRATION 2019-2020

Please choose the day you would like your child to attend according to the grade

Pre-K Kindergarten Sunday 10am (Must be potty trained)	6th -12th grade Sunday 6:30-8pm
1st.-5th grade Tuesday 6:00pm -7:30pm / Wednesday 7pm -8:30pm/ Saturday 9am-10:30am	
RCIA (Unbaptized) Wednesday 7pm-8:30pm	

Child's Information

Child's Name _____ Gender: Female Male D.O.B ____/____/____

Tên học viên _____ giới tính _____ Ngày tháng năm sinh _____

School attending in 2019/2020 _____ 2019-2020 Grade _____

Lớp trong niên khóa 19/20 _____

Attended CCE last year 2018-2019? Yes No Parish _____

Em có học giáo lý trong niên khóa 2018-2019 chưa? _____ Giáo xứ _____

Child's City and State of Birth: _____

Nơi sinh, thành phố và tiểu bang: _____

Father's Name on Birth Certificate: _____ Baptized: _____ Religion: _____

Tên người cha trên giấy khai sinh: _____ Rửa tội: _____ Tôn giáo _____

Mother's Name on Birth Certificate: _____ Baptized: _____ Religion: _____

Tên người mẹ trên giấy khai sinh _____ Rửa tội: _____ Tôn giáo _____

Parents Married? Yes _____ No _____ Civil _____ Catholic Church _____ Other _____

Cha mẹ có làm phép cưới không? _____ dân sự _____ nhà thờ Công Giáo _____ khác hơn _____

Siblings currently in St. Justin CCE/ con hiện đang sống với:: _____

Registering Parent/Guardian Information – Về cha mẹ / người giám hộ.

Parent: _____ Email: (điện thư) _____

Cha mẹ: _____

Home #: (nhà) _____ Cell #: (di động) _____ Work #: (chỗ làm) _____

Address: _____ City/State/Zip: _____

Địa chỉ nhà _____ Thành phố Số zip _____

Child lives with: Both Parents Mother Only Father Only Mother and Stepfather Father and Stepmother Other: _____

Con hiện đang sống với Cha mẹ mẹ cha mẹ và cha kế Cha và mẹ kế Với người khác

Medical Concerns, Learning challenges and Allergies _____

Vui lòng cho biết em có bệnh tật gì không, có khó khăn trong việc học và có bị dị ứng không? (mọi dữ kiện sẽ được giữ kín)

Sacraments Completed* - Những Bí Tích đã lãnh nhận

Baptism / Rửa tội Yes No Reconciliation / Xung tội: Yes No

Eucharist / Rước lễ: Yes No Confirmation / Thêm Sức Yes No

Date of Baptism/Ngày rửa tội: _____ Church Name /Tên giáo xứ: _____

City, State, Country: _____

Thành phố, tiểu bang, quốc gia _____

*Certificate of proof will be required - Các giấy tờ cần được chứng nhận

