

Student 1 Information Record/Información del Estudiante 1 2018-2019			Public School/Grade next year/Fall 2018: Escuela/Grado el próximo año/Otoño 2018:	
Last Name/Apellido	Name/Nombre M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Date of Birth/Fecha de Nacimiento		
Father's Name/Nombre de Padre	Business Phone/Teléfono del Centro de Trabajo	Mother's Maiden Name/Apellido de Soltera de la Madre	Business Phone/Teléfono del Centro de Trabajo	

**Special Medical Conditions and Special Learning Conditions/Condición Médica Especial y Educación Especial: (Provide/proporcionar IEP)**  
**Procedures to follow if the medical condition presents an emergency/Procedimientos a seguir si la condición médica presenta una emergencia:**

Has your child been baptized? ¿Ha sido bautizado(a) el(la) niño(a)?	Yes/Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Date/Fecha	Name of Church/Nombre de la Iglesia	Address of Church/Dirección de la Iglesia
First Holy Communion received? ¿Recibió su Primera Comunión?	Yes/Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Date/Fecha	Name of Church/Nombre de la Iglesia	Address of Church/Dirección de la Iglesia
Did your child receive religious education in <u>2017/2018</u> ? ¿Recibió su niño (la niña) educación religiosa en <u>2017/2018</u> ?	Yes/Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Where?/Dónde?		

Student 2 Information Record/Información del Estudiante 2 2018-2019			Public School/Grade next year/Fall 2018: Escuela/Grado el próximo año/Otoño 2018:	
Last Name/Apellido	Name/Nombre M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Date of Birth/Fecha de Nacimiento		
Father's Name/Nombre de Padre	Business Phone/Teléfono del Centro de Trabajo	Mother's Maiden Name/Apellido de Soltera de la Madre	Business Phone/Teléfono del Centro de Trabajo	

**Special Medical Conditions and Special Learning Conditions/Condición Médica Especial y Educación Especial: (Provide/proporcionar IEP)**  
**Procedures to follow if the medical condition presents an emergency/Procedimientos a seguir si la condición médica presenta una emergencia:**

Has your child been baptized? ¿Ha sido bautizado(a) su (la) niño(a)?	Yes/Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Date/Fecha	Name of Church/Nombre de la Iglesia	Address of Church/Dirección de la Iglesia
First Holy Communion received? ¿Recibió su Primera Comunión?	Yes/Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Date/Fecha	Name of Church/Nombre de la Iglesia	Address of Church/Dirección de la Iglesia
Did your child receive religious education in <u>2017/2018</u> ? ¿Recibió su niño (la niña) educación religiosa en <u>2017/2018</u> ?	Yes/Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Where?/Dónde?		

Student 3 Information Record/Información del Estudiante 3 2018-2019			Public School/Grade next year/Fall 2018: Escuela/Grado el próximo año/Otoño 2018:	
Last Name/Apellido	Name/Nombre M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Date of Birth/Fecha de Nacimiento		
Father's Name/Nombre de Padre	Business Phone/Teléfono del Centro de Trabajo	Mother's Maiden Name/Apellido de Soltera de la Madre	Business Phone/Teléfono del Centro de Trabajo	

**Special Medical Conditions and Special Learning Conditions/Condición Médica Especial y Educación Especial: (Provide/proporcionar IEP)**  
**Procedures to follow if the medical condition presents an emergency/Procedimientos a seguir si la condición médica presenta una emergencia:**

Has your child been baptized? ¿Ha sido bautizado(a) el(la) niño(a)?	Yes/Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Date/Fecha	Name of Church/Nombre de la Iglesia	Address of Church/Dirección de la Iglesia
First Holy Communion received? ¿Recibió su Primera Comunión?	Yes/Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Date/Fecha	Name of Church/Nombre de la Iglesia	Address of Church/Dirección de la Iglesia
Did your child receive religious education in <u>2017/2018</u> ? ¿Recibió su niño (la niña) educación religiosa en <u>2017/2018</u> ?	Yes/Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Where?/Dónde?		

Register at the rectory Monday - Friday  
9:30 a.m. until 7:30 p.m.  
(Sorry...NO registration on Saturday and Sunday)  
Religious Education Registration closes on Friday, June 1<sup>st</sup>  
La inscripción de Educación Religiosa se cierra el viernes, 1 de junio  
Se puede inscribirse antes de esta fecha en la rectoría Lunes-Viernes  
9:30 de la mañana hasta 7:30 de la noche  
(Lo sentimos, pero no se puede inscribirse en la rectoría Sábado o Domingo)

Family contact information/Familia información de contacto:			
Telephone/Teléfono	Cell phone/Teléfono Celular	Email address/Correo Electrónico	Parishioner Registration #

Family mailings should be sent to/Correspondencia de la familia deben ser enviadas a:				
Address/Dirección	Apartment #/# de apartamento	City/Ciudad	State NY	Zip

In Case of Emergency/En Caso de Emergencia: Person to contact if parent cannot be reached/ Si los padres o tutores no pueden ser localizados, comunicarse con la siguiente persona				
Name/Nombre	Telephone/Cell Teléfono/Celular	Address/Dirección	City/Ciudad	Relationship to child/Parentesco
Doctor for Emergencies/Médico para Emergencias	Telephone/ Teléfono	Address/Dirección	City/Ciudad	

I PREFER PARENT MEETINGS IN/YO PREFERIRÍA ASISTIR REUNIONES DE PADRES DE FAMILIA EN:  ENGLISH  ESPAÑOL

In case of accident or illness, I request that the representative of the parish catechetical program contact me. If I am unable to be reached, I hereby authorize this representative to call the physician indicated and to follow the physician's instructions. If it is impossible to contact this physician, the representative of the parish catechetical program may make whatever arrangements seem necessary. I agree to assume the financial responsibility for any diagnosis, treatment and/or medication deemed necessary. To the best of my knowledge, all information given is accurate and complete. I hereby consent to, and authorize the necessary procedures that have been stated above.

Parent/Guardian Signature: \_\_\_\_\_  
Date: \_\_\_\_\_

En caso de accidente o enfermedad, solicito que un representante del programa religiosa de la parroquia se comunice conmigo. Si esto no fuera posible, por la presente autorizo a este representante para llamar al médico indicado y seguir sus instrucciones. Si no es posible comunicarse con el médico, el representante del programa religioso de la parroquia podrá hacer los arreglos necesarios. Estoy de acuerdo en asumir la responsabilidad financiera de cualquier diagnóstico, tratamiento o medicación que se juzgen necesarios. Según mi conocimiento, toda la información proporcionada es correcta y complete. Por eso doy mi consentimiento y autorizo que se sigan los procedimientos arriba establecidos.

Firma del Padre/Tutor: \_\_\_\_\_  
Fecha: \_\_\_\_\_

<b>TUITION:</b> \$175 for one child    \$225 for 2 or more children	<b>Additional fees:</b> First Communion \$60    Confirmation \$125
<b>MATRÍCULA:</b> \$175 por un niño    \$225 por 2 o más niños	<b>Cuotas adicionales:</b> Primera Comunión \$60    Confirmación \$125

♥  I am including a donation to the Religious Education program towards payment of tuition for families who struggle to pay the fees: \$ \_\_\_\_\_  
Estoy incluyendo una donación para el programa de Educación Religiosa para el pago de la matrícula para las familias que luchan por pagar las cuotas: \$ \_\_\_\_\_

FOR OFFICE USE ONLY/SOLAMENTE PARA USO DE LA OFICINA:					
Deposit fee paid: <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Amount: _____	Cash _____	Check # _____	Date: _____	Received by: _____
	Amount: _____	Cash _____	Check # _____	Date: _____	Received by: _____
	Amount: _____	Cash _____	Check # _____	Date: _____	Received by: _____
FHC/Confirmation Fee: <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Amount: _____	Cash _____	Check # _____	Date _____	Received by: _____
FHC/Confirmation Fee: <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Amount: _____	Cash _____	Check # _____	Date _____	Received by: _____

Register April: \$90 deposit (or \$115 two or more children)  
 Register May: Full Payment due  
 Tuition after 7/1 additional \$25  
 Si te registras en abril: depósito de \$ 90 (o \$ 115  
 Si te registras en mayo: pago completo  
 Matrícula después del 1<sup>er</sup> de Julio adicional \$ 25