

La Iglesia San José
Inscripción para Clases de Educación Religiosa para Niños, Año 2019-2020

Por favor de llenar este formulario completamente.
Gracias.

Apellido Familiar _____

Dirección _____ Ciudad _____ Código Postal _____

Número de Teléfono – De la Casa: _____ Celular: _____

Correo Electrónico (E-Mail) de los padres: _____

Nombre del Padre _____ Su religión: _____

Nombre de la Madre: _____ Su religión: _____

Nombre (apellido) de soltera de la Madre: _____

Si otra persona trae los niños a las clases, ¿Cuál es su nombre y relación a los niños? _____

¿Usted está registrada en esta parroquia? (Rodee su respuesta) Sí No

En caso de una emergencia, ¿A quién debemos contactar? _____

Niños que Quiere Inscribir (hay más espacio en el otro lado de este papel)

1º Niño Nombre Completo _____ M ___ F ___

¿Se llama por algún apodo preferido? _____ Fecha de Nacimiento ___/___/___

¿En qué grado de la escuela está? _____ ¿A qué escuela asiste? _____

¿Cuáles sacramentos ha recibido? ___ Bautismo ___ 1ª Comunión ___ 1ª Confesión ___ Confirmación

Necesidades especiales – ¿Tiene alguna dificultad de aprendizaje, alergia, enfermedad, o necesidad física? ¿O, hay algún problema/circunstancia de la familia de que debemos saber? _____

2º Niño Nombre Completo _____ M ___ F ___

¿Se llama por algún apodo preferido? _____ Fecha de Nacimiento ___/___/___

¿En qué grado de la escuela está? _____ ¿A qué escuela asiste? _____

¿Cuáles sacramentos ha recibido? ___ Bautismo ___ 1ª Comunión ___ 1ª Confesión ___ Confirmación

Necesidades especiales – ¿Tiene alguna dificultad de aprendizaje, alergia, enfermedad, o necesidad física? ¿O, hay algún problema/circunstancia de la familia de que debemos saber? _____

3º Niño Nombre Completo _____ M ___ F ___

¿Se llama por algún apodo preferido? _____ Fecha de Nacimiento ___/___/___

¿En qué grado de la escuela está? _____ ¿A qué escuela asiste? _____

¿Cuáles sacramentos ha recibido? ___ Bautismo ___ 1ª Comunión ___ 1ª Confesión ___ Confirmación

Necesidades especiales – ¿Tiene alguna dificultad de aprendizaje, alergia, enfermedad, o necesidad física? ¿O, hay algún problema/circunstancia de la familia de que debemos saber? _____

4º Niño Nombre Completo _____ M ___ F ___

¿Se llama por algún apodo preferido? _____ Fecha de Nacimiento ___/___/___

¿En qué grado de la escuela está? _____ ¿A qué escuela asiste? _____

¿Cuáles sacramentos ha recibido? ___ Bautismo ___ 1ª Comunión ___ 1ª Confesión ___ Confirmación

Necesidades especiales – ¿Tiene alguna dificultad de aprendizaje, alergia, enfermedad, o necesidad física? ¿O, hay algún problema/circunstancia de la familia de que debemos saber? _____

Entiendo que se pueden tomar fotos en el clase o en otros eventos de la iglesia. La Iglesia Católica San José tiene mi permiso para poner la foto de mi hijo en el sitio web de la iglesia o enviarla al Catholic Moment, el periódico bisemanal diocesano.

Por favor circule: SÍ NO

INFORMACIÓN PARA VOLUNTARIOS: ¿PUEDEN AYUDAR?

___ Me interesaría ser un catequista sustituto

___ Mi hijo (4to. Y mayor) estaría interesado en ser un servidor en la misa

Padres que están interesados en (marque todos los interesados) nombre _____

___ Ministro de la Sagrada Eucaristía _____ Grupo de Bienvenida _____ Lector _____ Cantante de Iglesia _____ Ujieres