



Parroquia de San Ambrosio

3107 63rd Avenue, Cheverly, MD 20785
Tel. 301-773-9300 - Email: ambrosedre@gmail.com



Catequesis y Preparacion Sacramental Formulario de Inscripcion 2019-2020 Grados 1 al 6

INFORMACION FAMILIAR

Apellido Familiar: _____

Nombre del Padre: _____ Celular del Padre: _____

Nombre de la Madre: _____ Celular de la Madre: _____

Apellido de la Madre: _____ Correo Electronico: _____

Telefono Principal: _____ **Contacto de Emergencia:** _____

Direccion: _____ Tel. de emergencia: _____

Ciudad, Estado Zip: _____ Ambos padres catolicos? Si / No

Persona encargada de recoger los niños aparte de los padres:
Nombre: _____ Celular: _____

INFORMACION DE NIÑO # 1

Nombre Completo: _____ **Nuevo Estudiante?** Si No **Uso Oficina Cert.**

Genero: Niño Niña **Sacramentos Recibidos** **Parroquia**

Fecha de Nacimiento: _____ Bautizado: _____

Grado Escolar (2019-2020): _____ Comunión: _____ -

Sesión: Sabado 4:45pm-6:15pm (Bilingue) Confirmado: _____

Domingo 11:15am-12:15pm (Ingles) Ninguno: _____ -

Necesidades Especiales: _____

INFORMACION DE NIÑO # 2

Nombre Completo: _____ **Nuevo Estudiante?** Si No **Uso Oficina Cert.**

Genero: Niño Niña **Sacramentos Recibidos** **Parroquia**

Fecha de Nacimiento: _____ Bautizado: _____

Grado Escolar (2019-2020): _____ Comunión: _____ -

Sesión: Sabado 4:45pm-6:15pm (Bilingue) Confirmado: _____

Domingo 11:15am-12:15pm (Ingles) Ninguno: _____ -

Necesidades Especiales: _____

INFORMACION DE NIÑO # 3

Nombre Completo: _____

Nuevo Estudiante? Si No

Uso
Oficina
Cert.

Genero: Niño Niña

Sacramentos Recibidos

Parroquia

Fecha de Nacimiento: _____

Bautizado: _____

Grado Escolar (2019-2020): _____

Comunión: _____

-

Sesión: Sabado 4:45pm-6:15pm (Bilingue)

Confirmado: _____

Domingo 11:15am-12:15pm (Ingles)

Ninguno: _____

-

Necesidades Especiales: _____

INFORMACION DE NIÑO # 4

Nombre Completo: _____

Nuevo Estudiante? Si No

Uso
Oficina
Cert.

Genero: Niño Niña

Sacramentos Recibidos

Parroquia

Fecha de Nacimiento: _____

Bautizado: _____

Grado Escolar (2019-2020): _____

Comunión: _____

-

Sesión: Sabado 4:45pm-6:15pm (Bilingue)

Confirmado: _____

Domingo 11:15am-12:15pm (Ingles)

Ninguno: _____

-

Necesidades Especiales: _____

Manual de Inscripción: Asegurece de leer el manual de inscripción para conocer toda la información del programa y sus expectativas. Con su firma, reconoce que lo ha leído:

Firma: _____ Fecha: _____

Fecha Limite de Inscripción: Domingo 8 de Septiembre de 2019

Cuota de Inscripción: El balance total de inscripción debe pagarse al momento de inscripción. Nadie será excluido del programa por no poder pagar. Si tiene alguna dificultad para hacer el pago, por favor hable con nosotros para recibir descuento parcial o total.

Para Uso de la Oficina

Fecha de Inscripción: _____

Numero de niños inscritos: (\$75/1) (\$100/2) (\$150/3+)

Numero de niños en preparación sacramental: _____ x \$25 = \$ _____

Monto total: \$ _____ Pagado: \$ _____ Fecha: _____

Anotaciones: _____