

INFORMACIÓN PADRE / TUTOR

-----COMPLETE POR FAVOR-----

INFORMACIÓN DEL PADRE

Apellido(s)	Primer Nombre	Segundo Nombre
-------------	---------------	----------------

Dirección Casa	Apt #	Ciudad	Estado	Código Postal
----------------	-------	--------	--------	---------------

Teléfono Casa	Teléfono Celular (¿Podemos enviar textos? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO)	Otro teléfono
---------------	--	---------------

Correo Electrónico (IMPORTANTE: Usaremos el correo electrónico para comunicarles a los padres eventos, clausuras, etc.)

Idioma(s) que habla /escribe el Padre: _____

Religión del Padre: Por favor marque una.

Católico Romano Cristiano NO-Católico Sin Religión Otra: _____

El padre tiene entrenamiento en VIRTUS Si No (Este es un requisito de la Diócesis para aquellos voluntarios que trabajan con niños.)

INFORMACIÓN DE LA MADRE

Apellido(s)	Primer Nombre	Segundo Nombre
-------------	---------------	----------------

Dirección Casa	Apt #	Ciudad	Estado	Código Postal
----------------	-------	--------	--------	---------------

Teléfono Casa	Teléfono Celular (¿Podemos enviar textos? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO)	Otro teléfono
---------------	--	---------------

Correo Electrónico (IMPORTANTE: Usaremos el correo electrónico para comunicarles a los padres eventos, clausuras, etc.)

Idioma(s) que habla /escribe la Madre: _____

Religión de la Madre: Por favor marque una.

Católico Romano Cristiano NO-Católico Sin Religión Otra: _____

La Madre tiene entrenamiento en VIRTUS Si No (Este es un requisito de la Diócesis para aquellos voluntarios que trabajan con niños.)

Enliste a continuación aquellas personas autorizadas por usted para recoger a su(s) hijo(s) en caso de que usted no pueda hacerlo: _____

Enliste a continuación aquellas personas que NO están autorizadas para recoger a su(s) hijo(s):

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

NIVEL ESCOLAR: Estudiante

Kindergarten (5 años)

Primer Grado

COMUNIÓN (2^{do})

3^{er} Grado

4^{to} Grado

5^o Grado

CONFIRMACIÓN (6th +)

Apellido(s)

Primer Nombre

Segundo Nombre

Fecha Nacimiento (MM/DD/AAAA)

Lugar de Nacimiento (Ciudad/Estado)

Género (Masculino / Femenino)

Escuela Actual

Ciudad / Estado

Grado que cursa

Idioma(s) que Escribe / Lee el Estudiante: _____

¿El alumno vive con sus padres en la dirección indicada en la página 1? Si su respuesta es NO, por favor especifique la dirección y el nombre del guardián legal del alumno.

SI NO _____

INFORMACIÓN MÉDICA

¿El alumno padece **algún tipo de alergia** (incluyendo a alimentos)? Si la respuesta es SI, por favor explique.

SI NO _____

¿El alumno tiene algún tipo de **limitación educativa, física, emocional, o médica** que requiera arreglos especiales? Si la respuesta es SI, por favor explique.

SI NO _____

¿El alumno asistió a clases de educación religiosa el año pasado (2018-2019)? Si la respuesta es SI, por favor explique dónde.

SI NO _____

INFORMACIÓN SACRAMENTAL - IMPORTANTE – POR FAVOR COMPLETE – TRAIGA COPIA DE LOS CERTIFICADOS

Sacramentos de Iniciación	Fecha del Sacramento	Iglesia dónde recibió el Sacramento	Dirección de la Iglesia (Número, Calle, Ciudad, Estado, Código Postal)	Copia del certificado
Bautismo				
Primera Comunión				
Confirmación				

¿Alguna otra información que deberíamos saber?

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

NIVEL ESCOLAR: Estudiante

Kindergarten (5 años)

Primer Grado

COMUNIÓN (2^{do})

3^{er} Grado

4^{to} Grado

5^o Grado

CONFIRMACIÓN (6th +)

Apellido(s)

Primer Nombre

Segundo Nombre

Fecha Nacimiento (MM/DD/AAAA)

Lugar de Nacimiento (Ciudad/Estado)

Género (Masculino / Femenino)

Escuela Actual

Ciudad / Estado

Grado que cursa

Idioma(s) que Escribe / Lee el Estudiante: _____

¿El alumno vive con sus padres en la dirección indicada en la página 1? Si su respuesta es NO, por favor especifique la dirección y el nombre del guardián legal del alumno.

SI NO _____

INFORMACIÓN MÉDICA

¿El alumno padece **algún tipo de alergia** (incluyendo a alimentos)? Si la respuesta es SI, por favor explique.

SI NO _____

¿El alumno tiene algún tipo de **limitación educativa, física, emocional, o médica** que requiera arreglos especiales? Si la respuesta es SI, por favor explique.

SI NO _____

¿El alumno asistió a clases de educación religiosa el año pasado (2018-2019)? Si la respuesta es SI, por favor explique dónde.

SI NO _____

INFORMACIÓN SACRAMENTAL - IMPORTANTE – POR FAVOR COMPLETE – TRAIGA COPIA DE LOS CERTIFICADOS

Sacramentos de Iniciación	Fecha del Sacramento	Iglesia dónde recibió el Sacramento	Dirección de la Iglesia (Número, Calle, Ciudad, Estado, Código Postal)	Copia del certificado
Bautismo				
Primera Comunión				
Confirmación				

¿Alguna otra información que deberíamos saber?

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

NIVEL ESCOLAR: Estudiante

Kindergarten (5 años)

Primer Grado

COMUNIÓN (2^{do})

3^{er} Grado

4^{to} Grado

5^o Grado

CONFIRMACIÓN (6th +)

Apellido(s)

Primer Nombre

Segundo Nombre

Fecha Nacimiento (MM/DD/AAAA)

Lugar de Nacimiento (Ciudad/Estado)

Género (Masculino / Femenino)

Escuela Actual

Ciudad / Estado

Grado que cursa

Idioma(s) que Escribe / Lee el Estudiante: _____

¿El alumno vive con sus padres en la dirección indicada en la página 1? Si su respuesta es NO, por favor especifique la dirección y el nombre del guardián legal del alumno.

SI NO _____

INFORMACIÓN MÉDICA

¿El alumno padece **algún tipo de alergia** (incluyendo a alimentos)? Si la respuesta es SI, por favor explique.

SI NO _____

¿El alumno tiene algún tipo de **limitación educativa, física, emocional, o médica** que requiera arreglos especiales? Si la respuesta es SI, por favor explique.

SI NO _____

¿El alumno asistió a clases de educación religiosa el año pasado (2018-2019)? Si la respuesta es SI, por favor explique dónde.

SI NO _____

INFORMACIÓN SACRAMENTAL - IMPORTANTE – POR FAVOR COMPLETE – TRAIGA COPIA DE LOS CERTIFICADOS

Sacramentos de Iniciación	Fecha del Sacramento	Iglesia dónde recibió el Sacramento	Dirección de la Iglesia (Número, Calle, Ciudad, Estado, Código Postal)	Copia del certificado
Bautismo				
Primera Comunión				
Confirmación				

¿Alguna otra información que deberíamos saber?

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

NIVEL ESCOLAR: Estudiante

Kindergarten (5 años)

Primer Grado

COMUNIÓN (2^{do})

3^{er} Grado

4^{to} Grado

5^o Grado

CONFIRMACIÓN (6th +)

Apellido(s)

Primer Nombre

Segundo Nombre

Fecha Nacimiento (MM/DD/AAAA)

Lugar de Nacimiento (Ciudad/Estado)

Género (Masculino / Femenino)

Escuela Actual

Ciudad / Estado

Grado que cursa

Idioma(s) que Escribe / Lee el Estudiante: _____

¿El alumno vive con sus padres en la dirección indicada en la página 1? Si su respuesta es NO, por favor especifique la dirección y el nombre del guardián legal del alumno.

SI NO _____

INFORMACIÓN MÉDICA

¿El alumno padece **algún tipo de alergia** (incluyendo a alimentos)? Si la respuesta es SI, por favor explique.

SI NO _____

¿El alumno tiene algún tipo de **limitación educativa, física, emocional, o médica** que requiera arreglos especiales? Si la respuesta es SI, por favor explique.

SI NO _____

¿El alumno asistió a clases de educación religiosa el año pasado (2018-2019)? Si la respuesta es SI, por favor explique dónde.

SI NO _____

INFORMACIÓN SACRAMENTAL - IMPORTANTE – POR FAVOR COMPLETE – TRAIGA COPIA DE LOS CERTIFICADOS

Sacramentos de Iniciación	Fecha del Sacramento	Iglesia dónde recibió el Sacramento	Dirección de la Iglesia (Número, Calle, Ciudad, Estado, Código Postal)	Copia del certificado
Bautismo				
Primera Comunión				
Confirmación				

¿Alguna otra información que deberíamos saber?

