

ESPAÑOL

IGLESIA CATÓLICA SAGRADA FAMILIA

Educación Religiosa (CCD) Inscripción 2010-2011

Esta forma debe completarse en su totalidad

Su familia DEBE ser registrada a parroquianos de la Sagrada Familia para asistir clases de la Educación Religiosa.

CERTIFICADOS DE BAUTISMO Y 1a. COMUNIÓN SON OBLIGATORIOS.

Bapt. Cert. _____ HF ID # _____
Amt. Due _____ Amt. Paid _____
Ck. # _____ Cash _____
Reg. rec'd on _____
Reg. processed on _____ Para Uso Ofic. Solamente

NOMBRE DEL PADRE _____ Religión _____
Apellido Primer Nombre Segundo Nombre

NOMBRE DE LA MADRE _____ Religión _____
Apellido de casada Primer Nombre Segundo Nombre Apellido de soltera

Dirección _____ Estado Código Postal
Número y calle Ciudad

Correo Electrónico _____ Sus hijos residen con [] Ambos [] Madre [] Padre [] Otro

Tel Casa del Padre _____ Celular del Padre _____ Tel Oficina del Padre _____

Tel Casa de la Madre _____ Celular de la Madre _____ Tel Oficina de la Madre _____

Contacto de Emergencia – Nombre y Teléfono _____

Quién recogerá al estudiante de las clases de E.R.? (nombre) _____ Teléfono _____

Otra persona autorizada para recoger al estudiante (nombre) _____ Teléfono _____

Estuvieron registrados sus hijos en el Programa de Educación Religiosa el año pasado? [] SI [] NO Si contestó si, dónde _____

RCIC – Bautismo, Confirmación & Comunión P&E – 1a. Confesión & 1ª Comunión C-A / B2 – AÑO de CONFIRMACIÓN 1 (prep.) / 2 (Confirmación) (Para uso de la oficina. Solamente)

Table with 10 columns: Nombre completo estudiante, M, F, Grado en Sept. 2010, Fecha de Nacimiento, Lugar de Nacimiento, and five sacrament columns (Bautismo Católico, 1ra. Confesión, 1ra. Comunión, Confirmación, El otro Bautismo).

Alergias de su hijo a comidas o medicamentos? Favor escriba el nombre de su hijo y enumere las alergias _____

Problemas de salud especiales de su hijo? Favor escriba el nombre de su hijo y el problema de salud _____

Si es necesario, Doy permiso para que mi hijo/hijos reciban atención médica de emergencia mientras participan en los programas de Educación Religiosa y del Ministerio Juvenil de la Iglesia de la Sagrada Familia. (Favor firme abajo)

Autorizo a la Diócesis de Arlington y a la Iglesia de la Sagrada Familia de utilizar la foto o video de mi hijo para fines educacionales/comerciales. [] SI [] NO

Padre / Firma de la persona responsable

Fecha