

**REGISTRACION PARA FORMACION EN LA FE 2018-2019**

Fecha de Hoy: \_\_\_\_\_ SELECCIONE UNO:  Estudiante que Regresa (Asistió el año pasado) o  Estudiante Nuevo

**Nombre Completo de Niño:** \_\_\_\_\_ **Edad:** \_\_\_\_\_  
(Una inscripción por niño)

**Grado Escolar (a comenzar):** \_\_\_\_\_ **Fecha de Nacimiento:** \_\_\_\_\_ **Ciudad/Estado de Nacimiento:** \_\_\_\_\_

**Dirección del Hogar:** \_\_\_\_\_  
Número Calle Ciudad Estado Código Postal

**Teléfono del Hogar:** \_\_\_\_\_ ¿Cuál es el idioma principal hablado en el hogar? \_\_\_\_\_

¿Ha asistido su niño a clases de catecismo? **Si/No** ¿Cuántos años? \_\_\_\_\_ ¿En qué iglesia? \_\_\_\_\_

**Niño vive con** (SELECCIONE UNO): Ambos Padres  Madre Sola  Padre Solo  Otro

**Padre/Guardián Legal** \_\_\_\_\_ **Religión:** \_\_\_\_\_

**Madre/Guardián Legal** \_\_\_\_\_ **Religión:** \_\_\_\_\_  
Nombre y Apellido de Soltera

**Correo Electrónico:** \_\_\_\_\_ **Teléfono Celular:** \_\_\_\_\_

¿Quién tiene custodia legal del niño? \_\_\_\_\_ (Se requiere documento de custodia legal si aplica)

¿Está su familia registrada en la Parroquia de Holy Redeemer? Sí  No   
(Favor de completar una hoja de registraci3n parroquial si desea hacerse miembro)

¿Estaría usted interesado en ayudar como catequista o asistente? Sí  No   
(Se requieren toma de Huellas digitales y verificaci3n de antecedentes criminales a todo voluntario)

**INFORMACION SACRAMENTAL:**

*Sacramentos que su niño ha recibido  
(Seleccione Sí o No para cada Sacramento):*

- Bautismo  Sí o  No  
Fecha \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Iglesia: \_\_\_\_\_  
*Certificado de Bautismo de niño es requerido*
- Primera Reconciliaci3n  Sí o  No
- Primera Comuni3n (Eucaristía)  Sí o  No
- Confirmaci3n  Sí o  No

**Seleccione la Sesiones Que Desea Su Niño Asista:  
Formaci3n en la fe para todas edades (escoja una):**

- Domingo, 1ºy3º del mes K-6º 10:30am – 12:30pm \_\_\_\_\_
- Domingo, 1ºy3º del mes #Faith 10:30am–12:30pm (Grado 6º–8º) \_\_\_\_\_
- Miércoles, Catequesis Coral (coro):5:45–7:00pm (Grado 3º-8º) \_\_\_\_\_
- Miércoles, Escuela Intermedia:6:30–8:30pm (Grado 7º-8º) \_\_\_\_\_
- Miércoles, Escuela Secundaria 6:30–8:30pm (Grado 9º-12º) \_\_\_\_\_

¿Esta su niño preparándose para un sacramento?(marqué uno) **Si o No**

**Toda Inscripci3n DEBE ser entregada a la oficina parroquial antes del 30 de Julio**

**\*\*COSTO DE INSCRIPCION \*\***

<p><b>Anadir \$10 por pagos tardes después de 15 de agosto</b></p> <p style="text-align: center;">\$70.00 para familia con 1 niño/a \$90.00 para familias con 2 niños/as \$100.00 para familias con 3 niños/as</p>	<p style="text-align: center;"><b>Preparaci3n Sacramental</b></p> <p style="text-align: center;"><b>\$30.00 por candidato</b> (adicional el 2º año de preparaci3n sacramental)</p>
--	--

**\*\*IMPORTANTE\*\* FAVOR DE COMPLETAR LA PARTE DE ATRAS DE REGISTRACION →**

**USO OFICIAL SOLAMENTE:**  
# de Niños: \_\_\_\_\_ Total Adeudado: \_\_\_\_\_ Total Pago: \_\_\_\_\_ Balance Adeudado: \_\_\_\_\_

Inscripción: \_\_\_\_\_ # del recibo \_\_\_\_\_ Fecha Pago: \_\_\_\_\_ Recibido por: \_\_\_\_\_ Fecha de Recibo de \_\_\_\_\_

**INFORMACION DE CONTACTO DE EMERGENCIA**

Nombre de Niño: \_\_\_\_\_

Padre/Guardián Legal: \_\_\_\_\_ # Teléfono: \_\_\_\_\_

Madre/Guardián Legal: \_\_\_\_\_ # Teléfono: \_\_\_\_\_

Contacto de Emergencia (Otro que no sea Padre/Madre del niño):

Nombre: \_\_\_\_\_ # Teléfono: \_\_\_\_\_

¿Tiene su niño alguna alergia?  No o  Sí Explique \_\_\_\_\_

¿Toma su niño medicamento regularmente administrado?  No o  Sí Explique \_\_\_\_\_

**NECESIDADES DE APRENDIZAJE**

Las siguientes preguntas son con el propósito de proveer el mejor ambiente de aprendizaje para cada niño en nuestro programa. Ningún niño será rechazado, sino que le podremos servir mejor si contesta estas preguntas sinceramente. **Por favor marque No o Sí para cada pregunta.**

Ha sido su niño diagnosticado o tiene alguna condición de:

Discapacidad de Aprendizaje  No o  Sí Nombre o Explique \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Discapacidad Intelectual (IND)  No o  Sí Nombre o Explique \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Condición Social o Emocional  No o  Sí Nombre o Explique \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Necesita su niño acomodamiento especial debido a una condición de movilidad física, de vista o de audición?  No o  Sí Nombre o Explique \_\_\_\_\_

Hermanos que asisten a las clases de Catequesis: \_\_\_\_\_