

Forma de registro para el Programa de Fe 2025-2026

Este es un formulario confidencial usado únicamente para fines de planeación y situaciones de emergencia

Por favor señale su parroquia ☐ St. Andrew's ☐ St. John's ☐ St. Mary's ☐ St. Michael's

PARTE I: Registración

☐ Dirección Primaria Nombre del Padre: _____ Dirección: _____ Teléfono celular: _____ E-mail: _____ Puede recibir mensajes: Sí No Quieres recibir mensajes en: inglés español	☐ Direccion Primaria Nombre de la Madre: _____ Dirección: _____ Teléfono Celular: _____ E-mail: _____ Puede recibir mensajes: Sí No Quieres recibir mensajes en: inglés español
---	---

Nombre del Niño/a _____
Grado del Niño/a (Año Escolar: 2025-26) _____ Fecha de Nacimiento _____ Genero: M F
¿Han sido bautizados? Sí No
¿Han recibido la Primera Comunión? Sí No
¿Han sido confirmados? Sí No
Fecha del bautismo _____ Parroquia del bautismo _____
Ciudad/estado/condado del bautismo _____
Necesidades Especiales/Problemas de Salud/Alergias _____

Nombre del Niño/a _____
Grado del Niño/a (Año Escolar: 2025-26) _____ Fecha de Nacimiento _____ Genero: M F
¿Han sido bautizados? Sí No
¿Han recibido la Primera Comunión? Sí No
¿Han sido confirmados? Sí No
Fecha del bautismo _____ Parroquia del bautismo _____
Ciudad/estado/condado del bautismo _____
Necesidades Especiales/Problemas de Salud/Alergias _____

Nombre del Niño/a _____
Grado del Niño/a (Año Escolar: 2025-26) _____ Fecha de Nacimiento _____ Genero: M F
¿Han sido bautizados? Sí No
¿Han recibido la Primera Comunión? Sí No
¿Han sido confirmados? Sí No
Fecha del bautismo _____ Parroquia del bautismo _____
Ciudad/estado/condado del bautismo _____
Necesidades Especiales/Problemas de Salud/Alergias _____

Nombre del Niño/a _____
Grado del Niño/a (Año Escolar: 2025-26) _____ Fecha de Nacimiento _____ Genero: M F
¿Han sido bautizados? Sí No
¿Han recibido la Primera Comunión? Sí No
¿Han sido confirmados? Sí No
Fecha del bautismo _____ Parroquia del bautismo _____
Ciudad/estado/condado del bautismo _____
Necesidades Especiales/Problemas de Salud/Alergias _____

(sigue)

PARTE II: Contacto de Emergencia

Yo autorizo a la persona de aquí abajo tomar decisiones en mi nombre si no pueden comunicarse con migo:

Nombre: _____ Relacion: _____

Teléfono # (____) _____ Número del trabajo # (____) _____

Hospital/Centro Médico: _____ Teléfono#: (____) _____

PRTE III: Tarifas

Costo por 1 Niño	\$70	+ \$20 mas por un estudiante de Primera Comunión o Confirmación
Costo por 2 Niños	\$120	+ \$20 mas por un estudiante de Primera Comunión o Confirmación
Costo por 3 Niños	\$150	+ \$20 mas por un estudiante de Primera Comunión o Confirmación
Costo por 4 Niños	\$180	+ \$20 mas por un estudiante de Primera Comunión o Confirmación

***Nos gustaría acomodar los niños/as en clases de acuerdo a su nivel de grado este año y por esta razón buscamos la ayuda de algunos padres para el salón de clase . ¡Si a usted le gustaría ayudar en el salón de clase una vez por mes, en agradecimiento nosotrso pagariamos las clases de uno de sus hijos! ¡Si esta interesado, por favor comuniquese con Juliann o Pedro o Rita!**

*** Si los pagos son difíciles de pagar para su familia, por favor comuniquese con Juliann o Rita o Pedro para más opciones!**

PARTE IV: Consentimiento

Consentimiento de Videos y Fotografias

De vez en cuando, se tomaran fotos y videos en la Formación de Fe o en eventos del Ministerio de jóvenes y reuniones. Nos gustaría poder usar estas fotos y videos para volantes, publicaciones de la parroquia, y la página web del ministerio. Un consentimiento escrito de los padres/guardians es requerido. Los nombres no serán publicados almenos que sean autorizados por los padres/guradianes. Si tiene cualquier duda sobre las fotos o video publicados en la página web. Por favor de contactar al coordinador del ministerio y enseguida seran re-movidos.

☐ Yo, padre/guardian de este/tos niño/a (nombres/s) _____, autorizo y doy consentimiento, sin ninguna limitación o reservación, a la St. Mary's, de publicar cualquier foto o video en el cual aparezca el nombre del estudiante de arriba mientras participe en cualquier programa asociado con las Uno en Fe: Formacion de Fe /y ministerio de jovenes. No Habra compensaciones al usar cualquiera de las fotos o videos en el momento de ser publicados o en el future.

☐ Yo el Padre/guardian de este/tos Niño/os (nombre) _____, **no** autorizo que la foto sea publicada.

Firma del Padre/Guardian: _____ Escriba el Nombre: _____ Fecha: _____

Padres de la Escuela Parroquial:

No necesita registrar a su hijo (grados 1-6) en ésta forma. Su pago del los grados K-6 son incluidos en su matricula de St. Mary's, St John's/St. Andrew's.

¡GRACIAS!

Juliann Heller, coordinadora voluntaria de formación de Fe
Rita Meyer, Asistente de administración de Formación en la Fe
Pedro Hernandez, Asistente de oficina bilingüe

OFFICE USE ONLY:

Date: _____
Initials: _____
Amount: _____
Method: _____
Cash: _____
Check # _____
Other: _____
