



FORMULARIO DE INSCRIPCION PARA ESCUELA DE RELIGION OTOÑO 2018-2019

APELLIDO DE LA FAMILIA: _____ **TEL:** _____

DIRECCION: _____
 Calle Ciudad/Estado Código postal

¿Está inscrito como miembro de la parroquia de Mother Seton? SI NO Si **NO** esta inscrito, y desea registrarse, **por favor complete el formulario de inscripción de la parroquia adjunto.**

NOMBRE COMPLETO DEL PADRE: _____ Religión: _____

Teléfono del trabajo: _____ Celular: _____ Email: _____

Si es católico, por favor marque los Sacramentos que usted ha recibido: Bautismo Primera Comunión Confirmación Matrimonio

NOMBRE COMPLETO DE LA MADRE: _____ Religión: _____

Teléfono del trabajo: _____ Celular: _____ Email: _____

Si es católico, por favor marque los Sacramentos que usted ha recibido: Bautismo Primera Comunión Confirmación Matrimonio

Nombre completo del estudiante	Fecha de nacimiento Mes/Día/Año	Grado Escolar Otoño 2018	Sexo		¿El estudiante estuvo inscrito el año pasado en clases de religión?	Ha sido Bautizado	Ha recibido la Primera Comunión
			Mas.	Fem.			
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si

Por favor marque cual sacramento está solicitando para su hijo en este año: **Bautismo** **Primera Comunión** **Confirmación**

¿Su hijo(a) asiste actualmente a un colegio católico? _____ Nombre del colegio: _____

- Por favor marque el día que prefiere que su hijo(a) atienda a clases
- Kinder a 6^{to} grado **Lunes 4:45 pm** Kinder a 6^{to} grado **Miércoles 4:45 pm**
 - 7^{mo} y 8^{vo} grado **(solamente) Lunes 6:30 pm y un domingo al mes (Obligatorio)**
 - RCIC Year 1 y RCIC Year 2 **(solamente) Miércoles 6:30 pm**
 - Kinder a 2^{do} grado y RICA INF 1 y RICA INF 2 **(Español) Sábados 5:15 pm**

El niño(s) vive actualmente con: Ambos padres Madre solamente Padre solamente

Otro (Por favor explique) _____

¿Su hijo(s) tiene alguna condición médica o alguna alergia? Si No

Si su respuesta es **SI**, por favor explique: _____

¿Su hijo(s) tiene alguna dificultad en el aprendizaje? Si No Si su respuesta es **SI**, por favor explique: _____

¿Desea el programa de necesidades especiales? Si No

Por favor complete, si usted está interesado en ayudar con el programa de la Escuela de Religión.

Nombre: _____

Puedo ayudar como:

Catequista Asistente

Sustituta Monitor

AUTORIZACION PARA RECOGER AL NIÑO

Por favor tenga en cuenta que los estudiantes de Kindergarten hasta Tercer grado NO podrán salir sin la compañía de uno de sus padres.

En el caso de que yo no esté disponible para recoger a mi hijo(s) de la clase de religión, las siguientes personas tienen el permiso para hacerlo:

1) Nombre completo: _____ Teléfono: _____

2) Nombre completo: _____ Teléfono: _____

AUTORIZACION MEDICA

En caso de una emergencia, autorizo a los empleados de la Parroquia de Mother Seton y/o al centro médico más cercano, para suministrar asistencia médica inmediata a mi hijo(s) en el caso que fuese necesario y solamente si no es posible contactarme.

Firma del padre o del guardián legal

Fecha

PAGOS DE INSCRIPCION

(Por favor hacer los cheques a nombre de Mother Seton Parish-SOR)

Las inscripciones recibidas después del 11 de agosto tendrán un cargo extra de \$25.00

Un estudiante: \$150.00

Dos o más estudiantes: \$220.00

y

Pago por Primera Comunión: \$60.00

Pago por Confirmación 1^{er} año: \$120.00

Pago por Confirmación 2^{do} año: \$185.00

OFRECEMOS PLANES DE PAGO

USO OFICIAL SOLAMENTE

Fee Paid: _____ Cash: _____ Check #: _____ CC _____

Received by: _____

Date Received: _____

Baptismal Certificate(s): Yes No

Concedo permiso a la Parroquia de Mother Seton para el uso de fotografías y/o citas de mi hijo/hija para ayudar a la sensibilización de la comunidad, esfuerzos educativos y medios publicitarios, que puede incluir volantes, afiches, página de internet y medios impresos.

Yo soy el padre o guardián legal del niño (s) y certifico que toda la información contenida en este formulario es correcta.

Nombre completo

Firma

Fecha



MOTHER SETON
CATHOLIC CHURCH

19951 Father Hurley Blvd. Germantown, Md. 20874

www.mothersetonparish.org - 301-924-3838

Registración y Censo
Por favor escriba en letra legible

Registración Nueva Actualización/Corrección Fecha: _____

Apellido de la Familia: _____ Teléfono: _____

Dirección: _____

Ciudad y Estado: _____ Código Postal: _____

Cabeza de Familia:			
Título (Sr., Sra., Srta., Dr., o Dra.)	Primer Nombre	Inicial de Segundo Nombre	Apellido (s)
Seleccione: Casado (a) Soltero (a) Divorciado (a) Viudo (a)			
Tipo de Familia: Adultos/Niños Adultos/No Niños Un Adulto Padre Soltero Otra _____			
Fecha de Nacimiento:		Ocupación:	
Género (seleccione uno): Masculino Femenino Raza u Origen* (Opcional):			
Teléfono de Trabajo:		Email:	
Religión: Católico - Si/No Otra		Bautizado? Si/No Confirmado? Si/No	
¿Casado por un Sacerdote? (seleccione uno): Si/No Fecha: Lugar:			
Esposo:			
Título (Sr., Sra., Srta., Dr., o Dra.)	Primer Nombre	Inicial de Segundo Nombre	Apellido (s)
Fecha de Nacimiento:		Ocupación:	
Género (seleccione uno): Masculino Femenino Raza u Origen* (Opcional):			
Teléfono de Trabajo:		Email:	
Religión: Católico - Si/No Otra		Bautizado? Si/No Confirmado? Si/No	
¿Casado por un Sacerdote? (seleccione uno): Si/No Fecha: Lugar:			

Hijos/Otras Personas en el Hogar

Nombre:	Género: M/ F	Fecha de Nacimiento	Bautizado	Confirmado	Relación

Office Use Only: PS _____ Envelope # _____ Envelopes Mailed _____ Letter _____

Revised:5/3018

*Lista de raza o origen: W- Blanco, no Hispano B - Afro-Americano AC - Africano (del Continente)
H - Hispano A - Asiático P - Pacific Islander M - Mixto N - No Especificado Otra (s) - Por Favor Indique _____
Información de raza o origen aportada voluntariosamente será usada para el uso pastoral de el Arquidiócesis de Washington.