



ESCUELA RELIGIOSA DE VERANO

Formulario de Inscripción

<u>Padre o Tutor #1</u> Nombre y Apellido(s): _____ Celular: _____ Correo Electrónico: _____ Soy miembro de <input type="checkbox"/> Blessed Trinity <input type="checkbox"/> La Guadalupeana <input type="checkbox"/> Christ the King	<u>Madre o Tutor #2</u> Nombre y Apellido(s) de soltera: _____ Celular: _____ Correo Electrónico: _____ Soy miembro de <input type="checkbox"/> Blessed Trinity <input type="checkbox"/> La Guadalupeana <input type="checkbox"/> Christ the King
Dirección: _____ Ciudad: _____ Código Postal: _____	
Nombre del contacto de emergencia: _____ Teléfono: _____	

Complete toda la información de cada niño inscrito, si tiene más de cuatro hijos, adjunte un formulario adicional.

<u>Estudiante #1</u> Nombre: _____ Segundo Nombre _____ Apellido(s): _____ Fecha de Nacimiento: _____ Ciudad/Estado y País de Nacimiento _____ Fecha de Bautismo _____ Nombre de la Iglesia del Bautismo: _____ Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado _____ País _____ Código Postal: _____ Grado Escolar: <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 Discapacidad/condición médica/alergias: _____
<p style="text-align: center;">Mi hijo(a) se preparará este año para: <input type="checkbox"/> Primera Comunión <input type="checkbox"/> Confirmación</p> <p style="text-align: center;"><i>Se requiere una copia del certificado de bautismo de su hijo(a) si se va a preparar para Primera Comunión o Confirmación este año.</i></p>

<u>Estudiante #2</u> Nombre: _____ Segundo Nombre _____ Apellido(s): _____ Fecha de Nacimiento: _____ Ciudad y País de Nacimiento: _____ Fecha de Bautismo _____ Nombre de la Iglesia del Bautismo: _____ Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado _____ País _____ Código Postal: _____ Grado Escolar: <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 Discapacidad/condición médica/alergias: _____
<p style="text-align: center;">Mi hijo(a) se preparará este año para: <input type="checkbox"/> Primera Comunión <input type="checkbox"/> Confirmación</p> <p style="text-align: center;"><i>Se requiere una copia del certificado de bautismo de su hijo(a) si se va a preparar para Primera Comunión o Confirmación este año.</i></p>

Estudiante #3

Nombre: _____ Segundo Nombre _____

Apellido(s): _____

Fecha de Nacimiento: _____ Ciudad y País de Nacimiento: _____

Fecha de Bautismo _____ Nombre de la Iglesia del Bautismo: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado _____ País _____ Código Postal: _____

Grado Escolar: K 1 2 3 4 5 6 7 8

Discapacidad/condición médica/alergias: _____

Mi hijo(a) se preparará este año para: Primera Comunión Confirmación

Se requiere una copia del certificado de bautismo de su hijo(a) si se va a preparar para Primera Comunión o Confirmación este año.

Estudiante #4

Nombre: _____ Segundo Nombre _____

Apellido(s): _____

Fecha de Nacimiento: _____ Ciudad y País de Nacimiento: _____

Fecha de Bautismo _____ Nombre de la Iglesia del Bautismo: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado _____ País _____ Código Postal: _____

Grado Escolar: K 1 2 3 4 5 6 7 8

Discapacidad/condición médica/alergias: _____

Mi hijo(a) se preparará este año para: Primera Comunión Confirmación

Se requiere una copia del certificado de bautismo de su hijo(a) si se va a preparar para Primera Comunión o Confirmación este año.

¿Estaría interesado(a) en ser voluntario(a) como catequista, ayudante en la clase, maestro sustituto? Si No

Informe al personal de formación de fe y al catequista de su(s) hijo(s) si desea que Blessed Trinity se abstenga de tomar y utilizar fotografías de su(s) hijo(s) con fines de promoción y educación parroquial.

Firma de la persona que completo el formulario _____ Fecha: _____

Costo por Estudiante :\$ 40.00 Un Estudiante * \$75.00 Dos Estudiantes * \$105 Tres * \$10 por cada Estudiante extra

POR FAVOR REGRESAR ESTA INSCRIPTION ANTES DEL 5 DE JUNIO DE 2024.

SOLO PARA USO DE LA OFICINA

Costo de inscripción recibida: \$ _____ En Efectivo Cheque Tarjeta de Crédito

Pago recibido por: _____ Fecha: _____