

Programa de Educación Religiosa del Año Escolar 2015-2016

Formulario de Inscripción para Grados 1-10

REGISTRO POR: 19 DE AGOSTO DE 2015

Mandar a: 271 FOURTH STREET WAY, FOND DU LAC, WI 54937

Uso de Oficina:	
<u>Amount Paid</u>	<u>Date</u>

Por favor escriba en letra de molde

Apellido de la familia: _____

Nombre de la mamá: _____

Celular de la mamá: _____

Teléfono de trabajo de la mamá: _____

Teléfono de casa: _____

Nombre del papá: _____

Celular del papá: _____

Teléfono de trabajo del papá: _____

Niño(s) viviendo con: _____ los papás _____ sólo con la mamá _____ sólo con el papá

Son parroquianos de la Sagrada Familia: _____ Sí _____ No Sí no es así ¿qué parroquia? _____

Dirección de su casa: _____

Dirección de correo electrónico: _____

- EL CORREO ELECTRÓNICO SERÁ EL PRIMER MEDIO DE COMUNICACIÓN; POR FAVOR INCLUYA UNA CUENTA ACTIVA.

Abajo, haga una lista de los estudiantes que asistirán clases de grados 1-10 en la Formación Cristiana.

<u>Nombre Completo</u>	<u>Género</u>	<u>Fecha de nacimiento</u>	<u>Sacramentos Recibidos</u>	<u>Grado</u> <small>Sept.de 2015</small>
_____	M/F _____	_____	_____	_____
_____	M/F _____	_____	_____	_____
_____	M/F _____	_____	_____	_____
_____	M/F _____	_____	_____	_____
_____	M/F _____	_____	_____	_____

Por favor indique los sacramentos: *B = Bautismo, R = Reconciliación, E = Eucaristía

Si se requieren más líneas, por favor adjunte una segunda página con los nombres y toda la información.

¿QUIÉN VENDRÁ A RECOGER A SU(S) NIÑO(S)?:

Escriba si hay alguien además de un miembro de la familia que desea autorizar a recoger a su niño.

Nombre	Número de Teléfono	Relación
---------------	---------------------------	-----------------

CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA

En caso de emergencia o enfermedad durante las clases, nos pondremos en contacto con los padres primero. Si no están disponibles, con quién deberíamos ponernos en contacto?

Nombre	Número de Teléfono	Relación
---------------	---------------------------	-----------------

¿Hay algo más que usted quiere que sepamos acerca de su hijo o su familia? Por favor, incluya también información sobre las medicinas y las alergias de su hijo (a).

Por favor ve el dorso.

Nombre del Estudiante	Dónde Fue Bautizado/a	Qué Religión tiene
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Por favor, presentar el certificado de bautismo si no fue(ron) bautizado(s) en la Parroquia Sagrada Familia.

LIBROS: Este año, estamos ofreciendo los libros en Inglés y bilingües (inglés/español) libros. Libros bilingües no están todavía disponibles para los grados 9 y 10. Elija qué opción que desea para su familia. _____ Libros en Inglés
 _____ Libros bilingües

HORAS DE CLASES: Todas las clases se reúnen en la escuela del Sagrado Corazón- 678 Western Ave. FDL, WI 54935

Grado	Día	Hora	Lugar	Duración
1-5	miércoles	6:15-7:30 PM	escuela	septiembre - marzo
6-8	miércoles	6:15-7:30 PM	anexo	septiembre - marzo
9-10	domingo	5:15-6:45 PM	escuela	septiembre - abril

PAGO: El costo de la inscripción es \$75.00 por niño, \$185.00 máximo por cada familia. Los honorarios pagados después de la inscripción serán de \$90.00 por niño o \$200.00 máximo por cada familia. Hacer cheque a nombre de: Holy Family. Clases se llenan rápidamente y las inscripciones son recibidas por orden de llegada.

AYUDA ECONÓMICA: La ayuda económica está disponible. Un formulario separado que explica la situación de su familia estará disponible después de la inscripción. Todas las preguntas relacionadas con ayuda pueden ser dirigidas a Verónica Ford, directora asociada, al 920-921-0580 ext. 131 o vford@hffdl.org.

VOLUNTARIOS ADULTOS: Todos los adultos que son voluntarios deben ser entrenados en “el Ambiente Seguro” (prevención en abusos sexuales). Consulte la hoja adjunta para tiempos de formación próximamente.

FORMULARIOS SACRAMENTALES: Todos los 2do grado y los estudiantes del onceavo grado recibirán un correo separado con formas sacramentales.

Por preguntas: Póngase en contacto con **Katie Kannall** (920-921-0580 ext. 136 o kkannall@hffdl.org)

Veronica Ford (920-921-0580 ext. 131 vford@hffdl.org)

Al firmar este formulario, reconozco:

- Toda la información es correcta a mi conocimiento.
- Le doy a la Parroquia de Sagrada Familia el permiso de fotografiar o grabar en vídeo a mi(s) hijo(s) para el uso en demostraciones del programa, el boletín de la parroquia o sitio web u otras publicaciones relacionadas con la publicidad. **Estos materiales sólo serán usados con objetivos apropiados y los nombres no serán puestos en una lista. Al firmar abajo, usted está de acuerdo en la cesión de derechos sobre las fotografías y vídeo para el uso de la Sagrada Familia.**

Firma de papá/mamá: _____

Fecha: _____