Date: _____ Parish Registration #: _____

School Year: _____

St. Mary's Catholic Church

RELIGIOUS EDUCATION APPLICATION

Catechist: _____

Program:	RCIA ONLY	**Program language:**	English
Specifications	1yr 2yr	**Program day:**	Tuesday

INFORMACIÓN GENERAL DEL NIÑO / JOVEN

Nombre de estudiante: _____Edad (hoy): _____

Domicilio: _____

Teléfono: _____ _____ _____
Casa # Cell # Otro #

Correo Electrónico de Alumno: _____

Fecha de nacimiento: _____ **Lugar:** _____ **Lenguaje preferido de padres:** _____

Grado Escolar (después de sept.): _____ **A qué Escuela asiste**: _____

Otros hijos en el programa: _____

Alergias: _____

Necesidades especiales: _____
(Sea específico: OCD, ADD, ADHD o tiene problemas de aprendizaje IEP)

¿Cómo Asiste a Misa?

¿Por Internet? Como/Donde: _____ **Asiste físicamente?** Donde: _____

INFORMACIÓN GENERAL DE LOS PADRES

Nombre de la Madre: _____
Nombre del Padre: _____

O el Nombre del Tutor: _____

ESTADO CIVIL DE PADRES DE FAMILIA: ❑ Soltero ❑ Casado ❑ divorciado
Si está casado, es su matrimonio bendecido por la iglesia Católica: Si/No (su respuesta no afectara su registración)

Quien tiene la tutela: ❑ Ambos ❑ Mama ❑ Papa ❑ otro
Favor de explicar: _____

Firma de autorización de salida (tendrá que tener 18 años o más): *tendrá que mostrar identificación*

❶ Nombre: _____ teléfono #: _____ parentesco: _____

❷ Nombre: _____teléfono #: _____ parentesco: _____

EN CASO DE EMERGENCIA (aparte de los padres) **FAVOR DE CONTACTAR A:** _____

 # de teléfono: _____ **Parentesco:** _____

AUTORIZACIÓN DE FOTOGRAFÍA

DIOCESE OF SAN BERNARDINO ✝ 1201 E. Highland Ave, San Bernardino, CA 92404-4641 ❤ (909) 475-5167
St. Mary's Catholic Church, 16550 Jurupa Ave., Fontana CA 92337 (909) 822-5670

(Letra de molde)

NOMBRE DEL ALUMNO: _____ **Fecha de Nacimiento:** ____ /____ /_____

Nombre del Padre: _____ **Teléfono #:** _____ **Celular o trabajo #:** _____

Yo, _____(nombre del padre o tutor)_____ padre del estudiante mencionado arriba declara la autorización de tomar fotografías, videos, cinta cinematografía, grabación y otros métodos memorizables de mi hijo(a) durante el año escolar 20 ____ - 20 ____ e programa Catecismo y la duplicación/publicación o cualesquiera uso específico. Cedo mis derechos de limitar el control del uso.

_____ ____/____ /_____
Firma del padre/madre o tutor **Fecha**

********** OFFICE USE ONLY **********

Grade level: _____ *Level 1 or 2* ***New/Returning/transfer*** Total fee: $_____ PIF/PYMT
Unregistered fee: _____

Today's date: ___ /____ /_____ **Payment Amount:** $_____ **Receipt #** _____

Today's date: ___ /____ /_____ **Payment Amount:** $_____ **Receipt #** _____

Today's date: ___ /____ /_____ **Payment Amount:** $_____ **Receipt #** _____

If unbaptized, BIRTH CERTIFICATE: *Y / N*

F/up Date: _____

Other Notations: _____

For the students who are were baptized in another faith we will need copy of document:

F/up Date: _____ *F/up Date:* _____

Other Notations: _____

Application and Documents reviewed by: _____ **Date:** ____ /_____ /_____
Print Reviewer's Name