

TODAS LAS CLASES SE IMPARTEN EN ST. ANASTASIA		CLASES EN ST. DISMAS
SÁBADO – 9:00 – 10:30 a.m.	LUNES – 6:00 – 7:30 p.m.	MARTES – 6:30 – 7:30 p.m.
<input type="checkbox"/> K-6 th grados	<input type="checkbox"/> 1st-6 th grados	<input type="checkbox"/> Confirmación Prep II
<input type="checkbox"/> Confirmación Prep I	<input type="checkbox"/> Confirmación Prep I	

Nombre-Estudiante:	
Nombre del Padre:	Nombre de la Madre
Niño vive con: <input type="checkbox"/> Los dos Padres <input type="checkbox"/> Solo el Padre <input type="checkbox"/> Solo la Madre <input type="checkbox"/> Otro _____	
Los dos Padres tienen custodia legal? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Dirección:	Ciudad: Estado:
	Código Postal:
Teléfono Primario:	Teléfono Secundario:
Correo Electrónico:	
Fecha de Nacimiento:	Age:
Lugar de Nacimiento:	Grado Académico – Septiembre 2017 Grado _____
Género: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	
<i>Para uso de la oficina solamente</i> 2016-17 Formación:	<i>Para uso de la oficina solamente</i> Comunión Primera: Prep I Prep II
2016-17 Clase:	<input type="checkbox"/> RCIC

RECORD SACRAMENTAL (Por favor llene todo lo que aplique)	
Fecha del Bautismo:	Iglesia:
Fecha de la Reconciliación:	Iglesia:
Fecha de Primera Comunión:	Iglesia:

PAGO DE FORMACION FE POR AÑO:

	Inscripción hasta Julio 31, 2017	A partir del 1 de Agosto, 2017
1 Niño	\$185	\$250
2 Niños	\$250	\$350
3 Niños o mas	\$350	\$500
CANTIDAD TOTAL A DEBER	\$	\$
PAGO (50% del total)	\$	\$
SALDO POR PAGAR	\$	\$

GIVE CENTRAL OPTION: Debit/Credit Card Payment – \$5.00 Se requiere Tarifa de servicio

Nombre en la tarjeta: _____ Número de tarjeta: _____
 Fecha de caducidad: _____ Cvv No. _____

Por favor, llame a la rectoría para dar información de tarjeta

Record de Educación Religiosa

Su hijo/a recibió educación religiosa en una escuela católica el año pasado? Donde: _____

_____ Programa de Educación Religiosa en San Dismas

_____ Otro programa Nombre de la escuela o parroquia _____
(Por favor traiga el certificado de asistencia a la rectoría de San Dismas.)

_____ Este niño/a no estuvo en ningún programa el año pasado.

_____ Este niño/a nunca ha estado en un programa de formación religiosa o escuela católica.

Información Médica

Desabilidades o enfermedades crónicas _____ Alergias _____

Medicamentos Autorizados _____ Instrucciones especiales _____

En caso de Emergencia, su hijo/a será transportado al Hospital Vista Este en Waukegan.

Después de tratar de contactarle sin resultado, al juicio de las autoridades de la parroquia, se le suministrara atención médica y/o será hospitalizado de inmediato. ¿Autoriza a las autoridades parroquiales para enviar a su hijo/a (debidamente acompañados) a un hospital disponible? ¿Autoriza usted el tratamiento a sus hijos/a por un médico calificado y con licencia? Yo acepto la responsabilidad de dar pago ó información de cobertura de seguro como es requerido. _____ Si _____ No

Educación Especial Necesaria (oído, vista, ADD, etc.)

Da **permiso** para tomar fotos, usar el nombre de su hijo/a durante las sesiones de Formación de Fe / eventos para los anuncios en el boletín, mensajes de correo electrónico o Facebook: _____ Si _____ No

PADRES VOLUNTARIOS – SERVICIO EN LA IGLESIA

Venta de Rummage de Otoño Eventos de Formación de Fe \$100 Tarifa en lugar del Servicio
 Venta de Primavera Rummage Catequista: (50% Disc) **Parroquial**

En nuestro esfuerzo por responder a las familias que son el núcleo de nuestra fe católica, y como se explica en el Catecismo de la Iglesia Católica (CIC # 2225) "Los padres reciben la responsabilidad de evangelizar a sus hijos" y se les llama "los primeros anunciadores "de la fe". El Proceso de Formación de Fe de la Iglesia de San Dismas proporcionara formación a los padres al mismo tiempo que su hijo/a asiste a clases de Fe. Únase a nosotros para este método eficaz en a los padres a ser conscientes de su misión evangelizadora dentro de su propia familia y dejándonos ayudarle a cumplir este compromiso recibido en el bautismo. **Formación para Padres**

Firma: _____
Padres o Guardián Legal

Fecha: _____