



Programa de Educación Religiosa

REGISTRO 2016 - 2017

St. John the Baptist Catholic Church

USO DE LA OFICINA

Received: ___/___/___ Entered: ___/___/___ Disposition: _____ B.C.: _____

Nombre del Niño: _____

Fecha de Nacimiento: ___/___/___ Lugar de Nacimiento: _____

Mi niño tiene necesidades educativas especiales o médicas
 (por favor, use la parte de atrás y explique cual es la necesidad del niño.)

Escriba una "X" en los sacramentos que ha recibido su niño.

Bautismo Primera Confesión Primera Comunión Confirmación

Fecha o la fecha aproximada del Bautismo del Niño: ___/___/___

Nombre, Ciudad y Estado de la Iglesia donde fue Bautizado:

Nombre del Padre: _____ Nombre de la Madre: _____

Dirección postal: _____

Calle Apartamento # Ciudad Estado ZIP
 Teléfono de la Casa () - Celular (mamá) () - Celular (papá) () -

Correo Electrónico (email): _____ ¿Usted registrado en la iglesia? Si No

*Por favor escriba un contacto de emergencia, aparte de los padres del niño.
 En caso de emergencia, siempre se tratará de contactar con los padres primero.*

Nombre del Contacto de Emergencia: _____

Teléfono de la casa () - Celular: () - Trabajo/Otros: () -

**Marque la casilla
 junto a la clasificación
 en la que su hijo se
 está registrando.**

**Todas las clases
 comenzaran antes de
 misa desde la
 2:00 –2:50 pm la tarde
 del Domingo.**

- K, Domingo, 2:00 –2:50 pm
- 1st, Domingo, 2:00 –2:50 pm
- Primera Communion (\$20.00 por registraci3n. Traer el certificado del Bautismo)
- 3rd, Domingo, 2:00 –2:50 pm
- 4th, Domingo, 2:00 –2:50 pm
- 5th, Domingo, 2:00 –2:50 pm
- 6th, Domingo, 2:00 –2:50 pm
- 7th, Domingo, 2:00 –2:50 pm
- Confirmaci3n (\$20.00 por registraci3n. Traer el certificado del Bautismo)

Yo he recibido, leído y entiendo el Manual de los Padres 2016-2017.

Si su hijo se está registrando para la Primera Communion o Confirmacion, traer el certificado del Bautismo.

Firma del padre o su representante _____ Fecha: ___/___/___