



**Inscripción de Educación Religiosa
Comunidad Católica de St. Phillip
Benizi Año Escolar 2024-2025**

Nombre completo del Niño (a): _____

Apodo: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____

Lugar de Nacimiento (Ciudad y Estado) : _____

Alergias o problemas medicos: _____

Grado al que entrara en Otoño: _____ Ultimo grado completado de la Educacion Religiosa: _____

Información de los Padres/Tutores:

Nombre del Padre: _____

Nombre de Soltera de la Madre: _____

Domicilio: _____

Ciudad, Estado, Código Postal: _____

Teléfonos: Casa _____ Celular de la Madre _____ Celular del Padre _____

Correo Electrónico: _____

Domicilio para Correos (si es diferente): _____

Ciudad, Estado, Código Postal _____

Contacto para Emergencia: _____ Teléfono: _____

Para uso de los Padres:

- Estoy interesado en asistir a las clases de mi hijo (a).
- Puedo asistir en algunos proyectos especiales.

Para uso de la oficina solamente:

- Family registered in Parish
- Baptism certificate on file
- Return student
- Registration Fee Paid

INFORMACION SACRAMENTAL

BAUTISMO Si _____ No _____ Fecha _____

Iglesia _____

Domicilio _____ Ciudad, Estado y Código Postal _____

*POR FAVOR PRESENTE COPIA DEL CERTIFICADO BAUTISMAL CON ESTE FORMATO DE INSCRIPCION

PRIMERA COMUNIÓN Si _____ No _____ Fecha _____

Iglesia _____

Domicilio _____ Ciudad, Estado y Código Postal _____

RECONCILIACIÓN Si _____ No _____ Fecha _____

Iglesia _____

Domicilio _____ Ciudad, Estado y Código Postal _____

CONFIRMACIÓN Si _____ No _____ Fecha _____

Iglesia _____

Domicilio _____ Ciudad, Estado y Código Postal _____

COSTO DE INSCRIPCION \$25.00 por 1 o \$50.00 por familia

*El costo no se cobra si usted es un catequista o asistente de catequista

Declaración de Autorización

Por la presente autorizo que mi hijo (a) sea fotografiado y/o grabado en vídeo durante las actividades y eventos del ministerio. Entiendo que mi hijo (a) puede negarse a ser fotografiado y/o grabado en cualquier momento.

Así mismo, autorizo que dichas fotografías y/o material grabado en video sea editado, si fuera necesario, y que la publicación y/o difusión del mismo sirva para promover los programas del ministerio y/o los programas juveniles en St. Philip Benizi.

Nombre (por favor escríbalo) _____

(Firma) _____

Por la presente renuncio y niego el permiso para que mi hijo (a) sea fotografiado (a) y/o sea voluntario (a) para que él/ella no pueda ser fotografiado (a) y grabado (a) en vídeo bajo ninguna circunstancia.

Nombre (por favor escríbalo) _____

(Firma) _____