

# REGISTRO DE FORMACIÓN DE FE


2019-2020

Nombre (s) de padre / tutor \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

Miembro de la parroquia? <sup>Un círculo</sup> Sí o No Email \_\_\_\_\_

teléfono celular # mamá: \_\_\_\_\_ teléfono celular # papá: \_\_\_\_\_

¿Usas la aplicación Mi Parroquia de la Basílica? - Sí o No  En caso afirmativo, únase al grupo "Formación en la fe" para recibir actualizaciones de emergencia, cancelaciones del clima, eventos especiales, etc.

Niño (s) vive con: Ambos Padres Madre Padre Guardián Abuelos

## Estudiante n. ° 1

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
(Nombre en el registro de bautismo)

My child **has received** these sacraments:

**Bautismo: Sí No Primera Reconciliación: Sí No Primera Comunión: Sí No Confirmación: Sí No**

### Lugar del bautismo

Iglesia: \_\_\_\_\_ Ciudad / Estado: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_  
*Proporcione una copia del certificado de bautismo de su hijo* Si fuera de EE. UU.

Asistir a la escuela (2019-20): \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Cualquier información médica pertinente / Alergias o condiciones:

## Estudiante n. ° 2

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
(Nombre en el registro de bautismo)

My child **has received** these sacraments:

**Bautismo: Sí No Primera Reconciliación: Sí No Primera Comunión: Sí No Confirmación: Sí No**

### Lugar del bautismo

Iglesia: \_\_\_\_\_ Ciudad / Estado: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_  
*Proporcione una copia del certificado de bautismo de su hijo* Si fuera de EE. UU.

Asistir a la escuela (2019-20): \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Cualquier información médica pertinente / Alergias o condiciones:

**POR FAVOR VEA EL LADO REVERSO**



## Estudiante n. ° 3

**Nombre:** \_\_\_\_\_ **Fecha de nacimiento:** \_\_\_\_\_ **Edad:** \_\_\_\_\_  
(Nombre en el registro de bautismo)

My child **has received** these sacraments:

**Bautismo: Sí No   Primera Reconciliación: Sí No   Primera Comunión: Sí No   Confirmación: Sí No**

### Lugar del bautismo

**Iglesia:** \_\_\_\_\_ **Ciudad / Estado:** \_\_\_\_\_ **País:** \_\_\_\_\_

Proporcione una copia del certificado de bautismo de su hijo  
UU.

Si fuera de EE.

**Asistir a la escuela (2019-20):** \_\_\_\_\_ **Grado:** \_\_\_\_\_

**Cualquier información médica pertinente / Alergias o condiciones:**

## Información de Contacto en caso de Emergencia

**Permission to Treat: Permiso para tratar:** Como padre o tutor legal, autorizo el tratamiento de mis hijos menores por un médico en caso de una emergencia médica. Este consentimiento se concede solo después de que se haya realizado un esfuerzo razonable para contactarme.

Personas autorizadas para cuidar al niño en caso de que no se pueda contactar con el padre.

(Por favor, coloque en orden de contacto deseado):

Contacto n. ° 1: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

# 2 contacto: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_


# 3 contacto: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Tenga en cuenta que para la seguridad de nuestros estudiantes, todas las personas que recogen a un estudiante deben estar en la lista de contactos y se les puede solicitar que muestren algún tipo de identificación.

### FOTOGRAFÍA - RENUNCIA, Y LIBERACIÓN

De vez en cuando, la parroquia usará fotos de la Formación de la Fe para diversas publicaciones parroquiales o el sitio web de la parroquia. Otorgo permiso para publicar mi fotografía de niño / a en publicaciones parroquiales. No se publicará ningún nombre o información personal. El formulario de publicación de fotos completo está disponible en línea en [basilicaofsaintpaul.org](http://basilicaofsaintpaul.org) en los formularios. Entiendo que, a menos que se me envíe por escrito, acepto el lanzamiento de la foto.

### FAVOR FIRMAR A CONTINUACIÓN

 _____ Firma del Padre / Tutor	_____
	Fecha

**office use:**  
Reg \_\_\_\_\_  
Paid \_\_\_\_\_  
# \_\_\_\_\_  
SP: \_\_\_\_\_

**MATRÍCULA: 1 niño: \$ 35   2 niños: \$ 60   3 niños: \$ 75**

**Si la tarifa es difícil, por favor hable con la Sra. Smith. Ningún niño es rechazado.**