

2016-2017 Registración – (1-6) SOLAMENTE

Educación Religiosa de Familiar

(Martes 6:45pm-8pm)

Fecha: _____	Office Use Only
Apellido de la Familia: _____	# of Children _____ Reg. # _____
Domicilio o P.O. Box: _____	"Amount Due" \$ _____
Ciudad: _____ Zipcode: _____	"Amount Paid" \$ _____
Teléfono de casa #: _____ Cel: _____	"Balance Due" \$ _____
E-mail: _____	Cash _____ Check # _____
Idiomas en casas: _____	YPC Fee (\$25) _____
Apellido de Niños (si es diferente): _____	CLOW Facilitator \$50 Disc (<input type="checkbox"/>)
	Parish Reg. Env. # (<input type="checkbox"/>)

===== **POR FAVOR IMPRIMA & FIRME LA AUTORIZACIÓN** =====

Nombre del Padre: _____	Nombre de la Madre: _____
Firma del Padre: _____	Firma de la Madre: _____
Teléfono Celular: (<input type="checkbox"/>) _____	Teléfono Celular: (<input type="checkbox"/>) _____
Otro Tel. del Padre: (<input type="checkbox"/>) _____	Otro Tel. de la Madre: (<input type="checkbox"/>) _____

Estoy de acuerdo con las normas de regal de Registro y Asistencia de mi hijo(a) al Programa de Educación Religiosa Familiar de San Mateo.

- YPC (para niños en grados 4^{to}, 5^{to}, y 6^{to} que no están bautizados) – Necesita hacer cita (951-272-3521).
Registrar al Niño(a) en Formación Familiar Y Asistir a clase familiar una ves por mes (Dom. 9am-10:30am)
- Quota Adicional

===== **INFORMACION DE LOS NIÑOS (GRADOS 1-6 SOLAMENTE)** =====

<u>Nombre Completo del Niño(a):</u> _____	<u>Grado en Sep. 2016</u> (<input type="checkbox"/>)
Ha asistido a Educación Religiosa anteriormente? [Si o No]	<u>Edad</u> _____ <u>Sexo</u> (M/F)
<u>Ningun Sacramentos?</u> [<input type="checkbox"/>]	<u>Fecha de Nacimiento:</u> _____ - _____ - _____
<u>Sacramentos Recibidos</u> [<input type="checkbox"/>]- <u>Bautismo</u> [<input type="checkbox"/>]- <u>1^{ro} Reconciliación</u> [<input type="checkbox"/>]- <u>1^{ro} Eucaristía</u> [<input type="checkbox"/>]- <u>Confirmación</u>	

<u>Nombre Completo del Niño(a):</u> _____	<u>Grado en Sep. 2016</u> (<input type="checkbox"/>)
Ha asistido a Educación Religiosa anteriormente? [Si o No]	<u>Edad</u> _____ <u>Sexo</u> (M/F)
<u>Ningun Sacramentos?</u> [<input type="checkbox"/>]	<u>Fecha de Nacimiento:</u> _____ - _____ - _____
<u>Sacramentos Recibidos</u> [<input type="checkbox"/>]- <u>Bautismo</u> [<input type="checkbox"/>]- <u>1^{ro} Reconciliación</u> [<input type="checkbox"/>]- <u>1^{ro} Eucaristía</u> [<input type="checkbox"/>]- <u>Confirmación</u>	

<u>Nombre Completo del Niño(a):</u> _____	<u>Grado en Sep. 2016</u> (<input type="checkbox"/>)
Ha asistido a Educación Religiosa anteriormente? [Si o No]	<u>Edad</u> _____ <u>Sexo</u> (M/F)
<u>Ningun Sacramentos?</u> [<input type="checkbox"/>]	<u>Fecha de Nacimiento:</u> _____ - _____ - _____
<u>Sacramentos Recibidos</u> [<input type="checkbox"/>]- <u>Bautismo</u> [<input type="checkbox"/>]- <u>1^{ro} Reconciliación</u> [<input type="checkbox"/>]- <u>1^{ro} Eucaristía</u> [<input type="checkbox"/>]- <u>Confirmación</u>	

Problemas de Salud: _____

Office Notes: _____

Si no desea que le tomen fotografía a su hijo, en clase, por favor complete a continuación.

Imprima nombre: _____	Firme: _____	
(Padre o Madre): _____	Teléfono Celular: (<input type="checkbox"/>) _____	Fecha: _____

ST. MATTHEW FAMILY FORMATION PROGRAM (2016-2017)

(Grades 1-6)

Religious Education Office: (951) 272-3521

Reg. # _____

Env. # _____

For Office Use

\$100 for 1st child - \$50 for each additional child

(\$10 discount for 1st child before July 31, 2016)

YPC (Young Peoples Catechumenate) \$25 Extra Fee

(Minimum initial Registration payment is \$25 per child)

For Office Use

<u>Name/Phone</u>	<u>Date</u>	<u>Fee</u>	<u>Pymt: Cash/Check/Card</u>	<u>Balance</u>	<u>Initial</u>