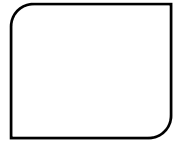




Iglesia Católica de San Francisco de Asís

Forma de Inscripción por Familia



Uso Oficial Solamente

LastName, FirstName of Student:		Grade:	<input type="radio"/> CYE <input type="radio"/> YM	Date Received:
---------------------------------	--	--------	--	----------------

Información de los Padres

➤ Estudiante(s) vive con (*Selecione Uno*): Ambos Padres Padre Solo Madre Sola Otro: _____

➤ ¿Quién tiene la custodia legal del estudiante? (*Selecione Uno*):
 * Se requiere documento de custodia legal si aplica Ambos Padres Padre Solo Madre Sola Otro: _____

Nombre:	Relación <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Padrastra <input type="checkbox"/> Guardian Legal	Religión:	Teléfono:
---------	---	-----------	-----------

Nombre:	Relación <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Madrastra <input type="checkbox"/> Guardian Legal	Religión:	Teléfono:
---------	---	-----------	-----------

Dirección	Apt.	Ciudad	Estado	Código Postal
-----------	------	--------	--------	---------------

Dirección Residencial:

Idioma Preferido de la Familia <input type="checkbox"/> Ingles <input type="checkbox"/> Español	Método de contacto preferido (<i>Selecione Uno</i>) <input type="checkbox"/> Teléfono <input type="checkbox"/> Email	Correo Electrónico de la Familia:
--	---	-----------------------------------

Contactos Adicionales

Nombre las personas autorizadas para recoger al estudiante. Niños podrán salir solo con las personas en esta lista. *Incluya la edad si es menor de edad*

1.	Nombre	Relación	Teléfono:	Contacto de Emergencia	
2.	Nombre	Relación	Edad	Teléfono:	Autorización de Despedida
3.	Nombre	Relación	Edad	Teléfono:	Autorización de Despedida

Horario de Clases

Espacio para cada sesión es limitado! Por lo tanto, los niños serán registrados en el orden que recibamos las inscripciones hasta llenar cada sesión.

Favor escribir los números **1 – 2** de acuerdo a su preferencia:

<input type="checkbox"/>	Martes	6:15pm – 7:45pm
<input type="checkbox"/>	Miércoles	6:15pm – 7:45pm

NOTA

Tenga en cuenta que su hijo no se registrará hasta que usted:

- Entregue este formulario firmado y fecha
- Entregue certificados de bautismo y de nacimiento
- Asista a la orientación de los padres

Forma de Consentimiento de Padres

- ✓ Yo he recibido una copia de las Normas del Programa de Enriquecimiento Juvenil Católico de San Francisco de Asís.
- ✓ Yo he recibido adjunto a esta hoja información acerca de cómo adquirir el DVD y folleto del Estatuto de la Conferencia de Obispos Católicos de los Estados Unidos para Protección de Niños y Jóvenes.
- ✓ Yo he recibido adjunto a esta hoja una copia de la “Asignación, Renuncia y Liberación de Fotografía e Imagen” de la Iglesia de San Francisco de Asís y la Diócesis de Orlando y por este medio represento que soy mayor de 18 años de edad y que he leído, entiendo y acepto los términos de dicha Asignación, Renuncia y Liberación.
- ✓ Declaro que he toda la información que he sometido en esta inscripción es correcta y cierta y que entiendo las declaraciones y/o formularios que lo acompañan.

Firma de Padres/ Guardian Legal:	Fecha:
-------------------------------------	--------

Estudiante (1)				Sacramentos Recibidos				
Nombre:		Apellido:		Bautismo Católico: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No				
				<i>Iglesia, Ciudad:</i>				
Género: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Grado <i>Escuela: (19-20)</i>	Edad:	Fecha de Nacimiento:	Primera Comunión: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No				
				<i>Iglesia, Ciudad:</i>				
Certificados				Necesidades Especiales				
<input type="checkbox"/> Certificado de Bautismo <input type="checkbox"/> Certificado de Nacimiento <i>(Requerido para procesar la documentación sacramental)</i>				(e.g., ADHD, alergias, discapacidad aprendizaje).				
➤ ¿Ambos Padres están de acuerdo con que el/los niño(s) reciba(n) los Sacramentos? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No								
Uso Oficial SOLAMENTE		<input type="checkbox"/> CYE	<input type="checkbox"/> FC	<input type="checkbox"/> MSF	<input type="checkbox"/> CON	<input type="checkbox"/> HSF	<input type="checkbox"/> New	<input type="checkbox"/> Returning

Estudiante (2)				Sacramentos Recibidos				
Nombre:		Apellido:		Bautismo Católico: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No				
				<i>Iglesia, Ciudad:</i>				
Género: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Grado <i>Escuela: (19-20)</i>	Edad:	Fecha de Nacimiento:	Primera Comunión: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No				
				<i>Iglesia, Ciudad:</i>				
Certificados				Necesidades Especiales				
<input type="checkbox"/> Certificado de Bautismo <input type="checkbox"/> Certificado de Nacimiento <i>(Requerido para procesar la documentación sacramental)</i>				(e.g., ADHD, alergias, discapacidad aprendizaje).				
➤ ¿Ambos Padres están de acuerdo con que el/los niño(s) reciba(n) los Sacramentos? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No								
Uso Oficial SOLAMENTE		<input type="checkbox"/> CYE	<input type="checkbox"/> FC	<input type="checkbox"/> MSF	<input type="checkbox"/> CON	<input type="checkbox"/> HSF	<input type="checkbox"/> New	<input type="checkbox"/> Returning

Estudiante (3)				Sacramentos Recibidos				
Nombre:		Apellido:		Bautismo Católico: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No				
				<i>Iglesia, Ciudad:</i>				
Género: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Grado <i>Escuela: (19-20)</i>	Edad:	Fecha de Nacimiento:	Primera Comunión: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No				
				<i>Iglesia, Ciudad:</i>				
Certificados				Necesidades Especiales				
<input type="checkbox"/> Certificado de Bautismo <input type="checkbox"/> Certificado de Nacimiento <i>(Requerido para procesar la documentación sacramental)</i>				(e.g., ADHD, alergias, discapacidad aprendizaje).				
➤ ¿Ambos Padres están de acuerdo con que el/los niño(s) reciba(n) los Sacramentos? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No								
Uso Oficial SOLAMENTE		<input type="checkbox"/> CYE	<input type="checkbox"/> FC	<input type="checkbox"/> MSF	<input type="checkbox"/> CON	<input type="checkbox"/> HSF	<input type="checkbox"/> New	<input type="checkbox"/> Returning

Estudiante (4)				Sacramentos Recibidos				
Nombre:		Apellido:		Bautismo Católico: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No				
				<i>Iglesia, Ciudad:</i>				
Género: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Grado <i>Escuela: (19-20)</i>	Edad:	Fecha de Nacimiento:	Primera Comunión: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No				
				<i>Iglesia, Ciudad:</i>				
Certificados				Necesidades Especiales				
<input type="checkbox"/> Certificado de Bautismo <input type="checkbox"/> Certificado de Nacimiento <i>(Requerido para procesar la documentación sacramental)</i>				(e.g., ADHD, alergias, discapacidad aprendizaje).				
➤ ¿Ambos Padres están de acuerdo con que el/los niño(s) reciba(n) los Sacramentos? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No								
Uso Oficial SOLAMENTE		<input type="checkbox"/> CYE	<input type="checkbox"/> FC	<input type="checkbox"/> MSF	<input type="checkbox"/> CON	<input type="checkbox"/> HSF	<input type="checkbox"/> New	<input type="checkbox"/> Returning