

Puede entregar las formas y el pago a la oficina parroquial los Martes o Jueves de 10AM a 6PM

PAGOS DE INSCRIPCIÓN 2015-2016

PREPARACIÓN SACRAMENTAL O CONFIRMACIÓN

\$150.00 - 1 estudiante

\$200.00 - 2 estudiantes

\$250.00 - 3 o más estudiantes en la misma familia

\$50.00 - estudiante de escuela de Santa Lucia (Preparación para Primera Comunión)

PRE-ESCOLAR, KINDER, FORMACION DE CONTINUACIÓN DE NIÑOS Y RICA (ADULTOS)

\$60.00 por estudiante

EDGE O LIFE TEEN

FORMACIÓN DE CONTINUACIÓN: \$0.00 por estudiante

Si necesitan Preparación Sacramental, necesitan pagar los precios regulares

FECHA DE INICIO Y HORA

Español

1. pre-escolar y Kinder

Domingo, Septiembre 20, 2015 1PM-2PM

2. 1o -5o grado

Domingo, Septiembre 13, 2015 11:30AM-12:45PM ó Martes, Septiembre 15, 2015 4PM-5:15PM

3. Life Teen Ministerio Juvenil (Año continuo) (Continuación y 1er Año de Confirmación)

Domingo, Septiembre 13, 2015 5:30PM-7:30PM/Apertura

4. RICA: 18+ADULTOS

Lunes, Agosto 24, 2015 7PM-9PM

Inglés

5. Pre-escolar

Domingo, Septiembre 20, 2015 9AM-10PM

6. Kinder – 5o grado

Domingo, Septiembre 13, 2015 10AM-11:15AM ó Miércoles, Septiembre 16, 2015 4PM-5:15PM (No Kinder)

7. EDGE ministerio juvenil (Continuación solamente)

Lunes, Septiembre 21, 2015 7PM-8:30PM

8. 6o - 8o grado Preparación Sacramental (1er Año y 2do Año Preparación Sacramental)

Jueves, Septiembre 17, 2015 7PM-8:30PM

9. Life Teen ministerio juvenil (Año continuo) (Continuación y 1er Año de Confirmación)

Domingo, Septiembre 13, 2015 7PM-9PM/Apertura

10. 9o-12o grade Confirmación/ Preparación Eucarística (2do Año solamente)

Martes, Septiembre 29, 2015 7PM-9PM

11. RCIA: 18+Adultos

Miércoles, Septiembre 9, 2015 7PM-9PM

Puede entregar las formas y el pago a la oficina parroquial los martes o jueves de 10AM a 6PM

Ministerios de Formación en la Fe Forma de Inscripción 2015-2016



Nombre del Estudiante: 1^{er} _____ 2^{do} _____ Apellido _____
 M F Fecha de Nacimiento ___/___/___ Ciudad de Nacimiento: _____ Estado _____ País _____
 Escuela _____ Grado _____ (grado en Septiembre 2015)
 Estudiante vive con _____ Lenguaje preferido del Estudiante _____ Religión _____
 ¿Están Registrados en la Iglesia de Santa Lucia? SI NO Parroquia a la que asiste: _____
 E-mail: _____ Estudiante Padre Madre

INDIQUE QUE SACRAMENTOS YA HA RECIBIDO:

Bautizado (a): SI NO **1ª Comunión:** SI NO **Confirmación:** SI NO

(Por favor de proveer una copia de sus certificados)

Nombre de la Madre: 1^{er} _____ Apellido _____ Apellido de Soltera _____
 Bautizada: SI NO 1ª Comunión: SI NO Confirmación: SI NO
 Religión _____ Estado Marital: _____ Lenguaje preferido _____

Nombre del Padre: 1^{er} _____ Apellido _____
 Bautizado: SI NO 1ª Comunión: SI NO Confirmación: SI NO
 Religión _____ Estado Marital: _____ Lenguaje preferido _____

PROGRAMAS EN ESPAÑOL

1. **Domingos:** *Prescolar y Kinder 3 a 5 años* NOTA: NO CUENTA HACIA LOS DOS AÑOS DE PREPARACION SACRAMENTAL
2. **Domingos:** *1º a 5º grado* ó **Martes:** *1º a 5º grado*
3. **Domingos:** *9º a 12º grado Life Teen ministerio juvenil*
4. **Lunes:** *18+ADULTOS: RICA ¿Que Sacramentos necesita?* Bautizo Comunión Confirmación

PROGRAMAS EN INGLES

5. **Domingos:** *Prescolar 3 y 4 años solamente* NOTA: NO CUENTA HACIA LOS DOS AÑOS DE PREPARACION SACRAMENTAL
6. **Domingos:** *Kinder a 5º grado* ó **Miércoles:** *1º a 5º grado*
7. **Lunes:** *6º a 8º grado EDGE ministerio juvenil*
8. **Jueves:** *6º a 8º grado Preparación Sacramental*
9. **Domingos:** *9º a 12º grado Life Teen ministerio juvenil*
10. **Martes:** *9º a 12º grado Confirmación/ Preparación Eucarística (Año 2 Solamente)*

MARQUE LAS QUE CORRESPONDAN: Escuela Cristiana Previamente Preparación Sacramental en Santa Lucia
 Formación en la Fe otra Iglesia Escuela en Casa Previamente en EDGE o Life Teen Ministerio Juvenil
 Escuela Católica Quinceañera

11. **Miércoles:** *18+ADULTOS: RICA ¿Que Sacramentos necesita?* Bautizo Comunión Confirmación

Office Use Only

Kindergarten Year 1 Year 2 Ongoing
 Completed one year Sacramental Preparation at another Parish Provided Documentation
 Baptism Certificate: Baptism at St. Lucy: Date: _____ 1st Communion Cert:



Formación en la Fe

INFORMACION DE EMERGENCIA Y FORMA DE LIBERACION DE RESPONSABILIDAD

Nombre del Estudiante: _____
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> _____ APELLIDO _____ PRIMER NOMBRE </div>

Dirección: _____

NÚMERO DE CASA
NOMBRE DE LA CALLE
APT. #
CIUDAD
ESTADO
CÓDIGO POSTAL

Teléfono de Casa: _____

Padre: _____

NUMERO DE TRABAJO
CELULAR
EMAIL

Madre: _____

NUMERO DE TRABAJO
CELULAR
EMAIL

LISTE LOS NOMBRES DE PERSONAS QUE PODAMOS CONTACTAR EN CASO DE EMERGENCIA. (ADEMÁS DE LOS PADRES)

1. _____
- NOMBRE
TELÉFONO DE CASA
CELULAR
RELACIÓN
2. _____
- NOMBRE
TELÉFONO DE CASA
CELULAR
RELACIÓN

INFORMACION DE SALUD

¿Tiene alguna condición de salud inusual el estudiante? SI NO

Si contesto SI, por favor explique: _____

Por favor explique si el estudiante tiene problemas de aprendizaje: _____

Doctor del estudiante _____ Teléfono _____

Información de su Aseguradora Médica (Número de Grupo, etc.) _____

CONSENTIMIENTO DE LIBERACION DE FOTOGRAFIAS:

Ocasionalmente se toman fotos de los eventos y reuniones de los estudiantes. Nos gustaría usar esas fotografías para publicaciones, volantes y el sitio de Web del Ministerio de Formación en la Fe. Nosotros no usaremos los Apellidos. Preguntas y preocupaciones sobre las fotos publicadas deberán expresarse al escritor (webmaster) y se responderá rápidamente. Yo/Nosotros el/los padre/padres de este estudiante, autorizamos y damos el total consentimiento, sin limitaciones o reservaciones, al Ministerio de Formación en la Fe de la Iglesia de Santa Lucia de publicar cualquier fotografía en la cual el estudiante, su primer nombre, y/o fotografías de sus padres o abuelos aparezcan mientras esté participando en cualquiera de los programas de Formación en la Fe. No compensación será otorgada.

Firma de Adulto/Madre o Padre _____ **Fecha** _____

CONSENTIMIENTO MEDICO Y LIBERACION DE RESPONSABILIDAD

Si un tratamiento médico es requerido y los padres o guardianes legales no se pueden encontrar inmediatamente, su firma en la parte inferior autoriza al Director(a) de Formación en la Fe, o su representante, ejercitar un juicio prudente para proveer servicios médicos a mi hijo(a). Protegidos por la Ley Federal, la información confidencial no será hecha pública

Firma de Adulto/Madre o Padre _____ **Fecha** _____

Favor de notificar al Director(a) de Formación en la Fe inmediatamente si hay que cambios en la información de esta hoja