



Iglesia de Santa Lucia

Ministerios de Formacion en la Fe

Forma de Incripcion 2017-2018

Nombre: _____ M F Fecha de Nacimiento ____/____/____ Grado _____
EN OTOÑO

Estudiante vive con _____ Lenguaje preferido del Estudiante _____ Religión _____

¿Están Registrados en la Iglesia de Santa Lucia? SI NO Iglesia a la que asiste : _____

Por favor Indique que sacramentos necesita y de proveer una copia de los certificados de los sacramentos que ya recibió

Bautismo Primera Comunión Confirmación

Dirección: _____ Teléfono de casa: _____
NÚMERO DE CASA Y CALLE APT. # CIUDAD ESTADO CÓDIGO POSTAL

Nombre de la Madre: _____ Religión _____

Bautizada S N 1ª Comunión S N Confirmada S N Estado Marital: _____ Lenguaje preferido _____

Celular _____ Correo Electrónico _____

Nombre del Padre: _____ Religión _____

Bautizado S N 1ª Comunión S N Confirmado S N Estado Marital: _____ Lenguaje preferido _____

Celular _____ Correo Electrónico _____

PROGRAMAS EN ESPAÑOL (De 1º a 6º Grado SOLAMENTE)

1. Domingos: 11:30am—12:45pm ó Martes: 4pm—5:15pm PRIMER AÑO SEGUNDO AÑO CONTINUACIÓN

PROGRAMAS EN INGLES (De PRESCOLAR a PREPARATORIA)

2. Prescolar 3 y 4 años solamente Domingos: 9am—10:00am

3. Kinder Domingos: 10am—11:15am

NOTA: PRESCOLAR Y KINDER NO CUENTAN HACIA LOS DOS AÑOS DE PREPARACION SACRAMENTAL

4. 1º – 6º grado
 Domingos: 10am—11:15am or Miércoles: 4pm—5:15pm PRIMER AÑO SEGUNDO AÑO CONTINUACIÓN

5. 7º - 8º grado Preparación Primera Comunión (programa de 2 años)

Jueves: PRIMER AÑO 5pm—6:30pm
 SEGUNDO AÑO 6:30pm—8:00pm

6. Preparatoria 9º-12º grado (programa de 2 años)

Cada Otro Martes: 7pm—9pm
 A. Primera Comunión PRIMER AÑO SEGUNDO AÑO
 B. Confirmación PRIMER AÑO SEGUNDO AÑO

If First Communion is needed 9 additional Thursday sessions are required in their 2nd year of preparation

PROGRAMA 6—MARQUE LAS QUE CORRESPONDAN :

Escuela Cristiana Escuela Católica Escuela en Casa Quinceañera
 Previamente en Edge/ LIFE Formación en la Fe en otra Iglesia Preparación Sacramental Previamente en Santa Lucia

PROGRAMAS DE CONTINIACION DE FORMACION EN LA FE

7. 6º -8º grado MINISTERIO JUVENIL EDGE Lunes: 7pm—8:30pm

8. 9º - 12º grado MINISTERIO JUVENIL LIFE TEEN Domingos: 4pm—6pm

Favor de notificar al Director(a) del programa inmediatamente si hay cambios en la información de esta hoja



Iglesia de Santa Lucia

Ministerios de Formacion en la Fe

Forma de Inscripcion 2017-2018

INFORMACION DE EMERGENCIA Y FORMA DE LIBERACION DE RESPONSABILIDAD

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 inusual de salud el estudiante? S N Si contesto SI, por favor explique : _____

Alguna Alergia? _____

Problemas de Aprendizaje? _____

Doctor _____ Teléfono _____

Información de su Seguro Médico (# 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 de la Parroquia. Nosotros no usaremos los apellidos. Preguntas y preocupaciones sobre las fotos publicadas deberán expresarse al escritor (webmaster) y se responderá rápidamente. Yo, el padre/madre de este estudiante, autorizo y doy 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/ abuelos aparezcan mientras esté participando en cualquiera de los programas de Formación en la Fe. No compensación será otorgada.

Firma de Madre/ Padre _____ Fecha _____

RECONSENTIMIENTO 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 su hijo(a). Protegidos por la Ley Federal, la información confidencial no será hecha pública.

Firma de Madre/ Padre _____ Fecha _____

El pago del registro se solicita cuando este formulario se envía a la oficina parroquial. Santa Lucía está comprometida a proveer formación religiosa a nuestra comunidad y no negará ninguna formación religiosa familiar o preparación sacramental por razones financieras. Comuníquese con el Director / Coordinador del programa del estudiante para obtener información sobre becas.

Office Use Only:

Completed 1 yr. Sacramental Preparation other Parish Birth Certificate:
 Baptism Certificate: 1st Communion Cert:

Notes: _____

