



OFFICE USE ONLY

- 1ST Comm. – 1yr
- 1ST Comm. – 2yr
- Sacred Heart
- Good News
- Disciples of Christ
- Confirmation - 1yr
- Confirmation - 2yr
- RICA- Adult (No Baptized)
- RICA-Child / Young Adult

PROGRAMA DE EDUCACION RELIGIOSA FORMA DE REGISTRACION

*Una aplicación por Niño/a

POR FAVOR LEER NOTA# 1 Y NOTA# 2 Y PONER INICIALES ANTES DE LLENAR LA FORMA

****Nota 1: COVID-19** Aprendizaje a distanciamiento: Debido a la pandemia que estamos viviendo en los últimos meses, puede que sea necesario que este año las clases sean a través del internet usando varias plataformas disponibles para el aprendizaje como ClassDojo, Zoom, Por favor ponga sus iniciales al final de este párrafo, el cual indica que ha leído y esta de acuerdo a que se usen los datos que usted está proveyendo para registrarlos en plataformas antes mencionadas o alguna otra plataforma por favor proveer su correo electrónico y numero celular actualizado para que no se pierda los comunicados e información que se pueda dar a través de estas plataformas de parte del Programa de religión. _____

****Nota 2:** Con sus iniciales al final de este párrafo usted está diciendo que ha leído esta nota y está de acuerdo, consiente y se compromete a apoyar a sus hijos con las clases de religión ya que el aprendizaje este año será exitoso solo con el apoyo de ustedes como padres de familia, ayudando a sus hijos con los trabajos, tareas e asignaciones que él o la catequistas den a sus hijos además que usted supervisara el que sus hijos se conecten cada semana para que puedan recibir la clase. _____

POR FAVOR ESCRIBA CLARAMENTE

Mama Cell. # _____ Correo electrónico _____
 Papa Cell. # _____ Correo electrónico _____
 Estudiante Cell. # _____ Correo electrónico _____

INFORMACION DEL NIÑO/A:

Niño _____ Niña _____

Apellido _____ Nombre _____ Segundo Nombre _____

¿Asistió al Catecismo previamente? * SI NO Si viene de una parroquia fuera de Mission Parishes (St. Peter, St. Anthony or St. Charles) por favor incluir la carta o constancia de la parroquia que asistió
 : _____

Nombre del Catequista: _____ Que
 Clase: _____

Fecha de Nacimiento _____ Lugar de Nacimiento _____ Grado
 Escolar _____

Mi hijo(a) **NO** esta bautizado _____ Mi hijo(a) **SI** esta bautizado _____

Fecha de Bautizo _____ Nombre de la Iglesia _____
 Ciudad _____

Fecha de 1ra Comunión _____ Nombre de la Iglesia _____ Ciudad _____

Idioma preferido de clases: _____ español _____ Ingles
 Idioma principal que se usa en casa. _____ español _____ Ingles

INFORMACION DE PADRES:

Marque aquí si la dirección del papa es la misma que la de la mama sino es así por favor llenar los dos cuadrados.

PAPA

Nombre _____

Apellido _____

Numero y Calle _____

Ciudad _____ Codigo _____

Ocupacion _____

Religion _____

MAMA

Nombre _____

Apellido _____

Numero & Calle _____

Ciudad _____ Codigo _____

Ocupacion _____

Religion _____

Nombre de la parroquia en que están registrados _____ Están activos en la Parroquia? SI NO _____ # de Registro: _____

**** Donde vive el niño /a por favor marque con una X para responder esta pregunta.**

Los 2 papas _____ Mama Solamente _____ Papa Solamente _____ Custodia Compartida _____ Abuelos _____ Guardián _____

Padres Divorciados / Separados _____ Madre ha fallecido _____ Papa ha fallecido _____ Familia adoptiva _____

****INFORMACION DEL GUARDIAN: LLENE ESTA PARTE SOLO SI USTED NO ES EL PADRE/MADRE BIOLÓGICO DEL NIÑO(A) Y TIENE CUSTODIA LEGAL DEL MENOR.**

Apellido del Guardián _____ Nombre _____ Segundo Nombre _____

Domicilio: _____ Ciudad: _____ Codigo Postal: _____

Relación al Niño/a _____ Ocupacion _____ Religion _____

Tel. #1 _____ Tel. #2 _____ Tel.#3 _____

1)Email: _____ 2)Email: _____

ANOTE LA ESCUELA QUE SU HIJO/VA A ASISTIR ESTE AGOSTO 2020:

Nombre y Dirección de la Escuela _____ Grado Escolar _____

Yo Colaboraré con la parroquia en todas las actividades y eventos, retiros necesarios para mi hija / hijo y otros proyectos que ayuden a la parroquia. SI _____ No _____

PERMISO DE LA LIBERACIÓN DE LA FOTOGRAFIA: POR FAVOR INICIAL – Si Doy el permiso _____ No doy permiso _____

Para que mi (s) hijo (s) aparezca en la página de internet de San Pedro, San Antonio y San Carlos, Boletines, Tablones, periódicos católicos y otros medios relacionados con eventos relacionados a las actividades y eventos parroquiales.

En caso de que no podamos ser contactados en un caso de emergencia, yo / nosotros por este medio autorizo al director / catequista / líder adulto a autorizar por su firma cualquier tratamiento médico que se considere necesario al atender a proveedores de atención médica para mi hijo/a. INICIALES: _____

Todos los estudiantes de Educación Religiosa del primer grado hasta la secundaria (High School) deben tomar un curso llamado Virtus, que se enfoca en la prevención y abuso de los vulnerables, acoso "Bullying". Virtus trabaja duro para lograr el objetivo de formación de los estudiantes por internet desde el 4º grado a los adultos jóvenes sobre el abuso, la negligencia, los abusadores sexuales. La intimidación, el respeto y los peligros del ciberespacio. Yo / Nosotros autorizamos a mi hija (hijo) a recibir este curso de Virtus como parte del programa religioso.

INICIALES: _____

Nosotros compartimos datos de las familias entre la parroquia y las escuelas por favor marque con sus iniciales si esta de acuerdo que la escuela San Pedro o San Antonio le envíe correspondencia. INICIALES _____

X _____
Firma de los padres **Nombre en molde** **Fecha**

ADEMAS DEL NOMBRE DEL NIÑO(A) REGISTRADO
TENGO OTRO HIJO – HIJA QUE ESTOY REGISTRANDO.

(nota este dato es importante para saber cuantos hijos esta registrando la familia)

NOMBRE DEL NIÑO/NIÑA: _____

NOMBRE DEL NIÑO/NIÑA _____

NOMBRE DEL NIÑO/NIÑA: _____

NOMBRE DEL NIÑO/NIÑA _____

**CONSENTIMIENTO PARA LA ASISTENCIA EN PERSONA A LAS CLASES DE RELIGION DURANTE
LA CRISIS DE SALUD PÚBLICA DEL COVID-19.**

Las parroquias de Mission Parishes (St.Peter, St. Anthony & St. Charles) se propone cumplir de la mejor manera posible, todos los protocolos de seguridad mandados por la arquidiócesis y las regulaciones del condado acerca del tiempo de clase de religión. Sin embargo, según los informes de la ciudad y del departamento de salud han advertido que las reuniones publicas pueden aumentar el peligro de contagio, aun tomando las medidas necesarias de seguridad, por eso nos piden que les informemos de que su participación puede aumentar el riesgo de contagio para sus hijos como para su familia.

Especialmente si usted o su hijo(a) tiene una enfermedad crónica o esta propenso a alguna enfermedad, las reuniones aumentan el riesgo de contraer el virus, o si usted se contagia del virus podrá más fácilmente contraer otra enfermedad más seria que podría resultar en la muerte. Si usted pertenece a esta categoría de alto riesgo y/o se encuentra enferma, tiene síntomas de COVID-19 (especialmente fiebre, tos, o tiene dificultad al respirar) o si alguno de sus familiares a experimentado estos síntomas, debe quedarse en casa. La Iglesia no puede garantizar de que no haya riesgo de infección para los que asistan a clase.

Su firma en la parte de final de esta pagina indica que usted se da cuenta de estos riesgos y se compromete a seguir todos los protocolos de seguridad y otras instrucciones que se le indiquen, y que reconoce los riesgos a los que se expone.

Nombre _____

Firma _____ **Fecha** _____