



# Saint Mary Church

544 Main Street, New Britain CT 06051

Phone: 860-229-4894 ♦ Fax: 860-223-2756

Email: carmenmartinez@smnb.org ♦ Web page: www.smnb.org

## Aplicación del Programa de Educación Religiosa, los grados del 2 al 8

### INFORMACIÓN DE CONTACTO DE LOS PADRES:

_____	_____	_____	_____
Apellido del Padre	primer nombre		teléfono celular
_____	_____	_____	_____
Apellido de la madre	primer nombre		teléfono celular
_____	_____	_____	_____
Dirección de la casa	ciudad	código postal	teléfono residencial
Correo electrónico: _____			

La mejor manera de ponerse en contacto con usted (teléfono residencial / celular o correo electrónico)

\_\_\_\_\_

### CUOTAS DE INSCRIPCIÓN:

Todos los honorarios pagados a través del registro van directamente a financiar el Programa de Educación Religiosa. **(Si el pago de las cuotas es una verdadera dificultad, por favor notifique a la oficina de Educación Religiosa.)**

Esta aplicación es para su (escoja uno:)

primer niño \$ 30.00  \_\_\_ segundo niño \$ 20.00  \_\_\_ niño adicional \$ 15.00  \_\_\_

Total \_\_\_\_\_ Pagado \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_ Saldo adeudado \_\_\_\_\_ Pagado \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

### CONTACTO DE EMERGENCIA:

En caso de emergencia, si no podemos localizar a los padres de los hijos inscrito, por favor póngase en contacto con la siguiente persona:

_____	_____	_____
Nombre	Relación con el estudiante	teléfono

Aparte de mí, estos adultos tienen permiso para llevar a mi hijo a casa después de clase:

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_

### FIRMA DEL PADRE:

Entiendo y estoy de acuerdo con las políticas de la Iglesia de Santa María, Programa de Educación Religiosa. Yo autorizo a Santa María personal de la Oficina y de los maestros para obtener tratamiento médico de emergencia para mi hijo/hija si yo no pueda ser localizado o en una emergencia.

\_\_\_\_\_  
Firma del padre Fecha

¿Podemos usar la fotografía de su hijo en publicaciones de la iglesia? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_



# Saint Mary Church

544 Main Street, New Britain CT 06051

Phone: 860-229-4894 ♦ Fax: 860-223-2756

Email: carmenmartinez@smnb.org ♦ Web page: www.smnb.org

## Aplicación del Programa de Educación Religiosa, los grados del 2 al 8

### NIÑO A SER INSCRITO —

Apellido legal del estudiante

primer nombre

Masculino  Femenino  Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_

Escuela \_\_\_\_\_ Grado: 2 3 4 5 6 7 8

¿Hay alguna necesidad especial, alergias alimentarias o condiciones médicas que debemos tener en cuenta con respecto a este niño (ADD, ADHD, la audición, la visión?) Por favor incluya instrucciones por escrito si es necesario)

### SACRAMENTOS —

#### ¿Bautizado?

No

Sí

Fecha de bautismo \_\_\_\_\_ Iglesia \_\_\_\_\_ Ciudad-País \_\_\_\_\_

¿Bautismo Romano Católico? Sí  No...si no, especifique la otra iglesia-religión del bautismo:

#### Eucaristía

¿Este niño ha recibido el sacramento de la Eucaristía (**Primera Comunión?**)

No

Sí, ¿Sí, en cual iglesia y la fecha?

Iglesia \_\_\_\_\_ Ciudad-País \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

### EDUCACIÓN RELIGIOSA —

¿Primera vez en las clases de educación religiosa?

Sí

No  (Si no, complete las siguiente preguntas:)

¿Las clases anteriores estuvieron en la iglesia de Santa María? \_\_\_\_\_ ¿Qué año? \_\_\_\_\_

Si las clases no eran en Santa María, por favor escribe el nombre de la iglesia, el lugar y el año:

Iglesia: \_\_\_\_\_

Lugar: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_