

Día: \_\_\_\_\_

## Inscripción para los Estudiantes de Educación Religiosa – (En letra de molde)

Nombre del Niño/a \_\_\_\_\_  
Apellido                      Primer Nombre                      Segundo Nombre

Circule uno:      Masculino      Femenina      Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_

Nombre de la Escuela \_\_\_\_\_      Grado que su niño/a entrara en Agosto \_\_\_\_\_

Teléfono de Casa \_\_\_\_\_      Teléfono Celular \_\_\_\_\_

Nombre del Padre \_\_\_\_\_  
Primer Nombre                      Apellido

Nombre de la Madre \_\_\_\_\_  
Primer Nombre                      Apellido                      Apellido de Soltera

Indique si alguno de estos aplica para su hijo:

Problemas de salud \_\_\_\_\_ alergias \_\_\_\_\_ problemas de aprendizaje \_\_\_\_\_ problemas de comportamiento \_\_\_\_\_

ADD \_\_\_\_\_ ADHD \_\_\_\_\_ Otro \_\_\_\_\_

¿Su hijo toma algún medicamento continuamente? \_\_\_\_\_ Cual \_\_\_\_\_

¿Algo más que deberíamos saber sobre su hijo

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Es el primer año de su hijo/a que asiste a nuestro programa de catecismo? \_\_\_\_\_  
(Si) (No) cuando asistieron (año/grado)

Si su hijo/hija asistió a clases de Educación Religiosas en otra iglesia, por favor complete lo siguiente.

Grados en los cuales asistió en otro programa de Catecismo: \_\_\_\_\_ En donde: \_\_\_\_\_

Grados en los cuales asistió a una Escuela Católica: \_\_\_\_\_ En donde: \_\_\_\_\_

Sacramento	Fecha	Nombre de la Iglesia	Ciudad y Estado	Marque si no ha recibido
Bautismo				
Reconciliación				
Primera Comuni3n				
Confirmaci3n				