

Día: _____

Inscripciones Para Los Estudiantes de Educación Religiosa—(En letra de molde)

Nombre del Estudiante _____
Apellido Nombre Segundo Nombre

Circule uno: Masculino Femenina Fecha de Nacimiento _____
Mes / Día/ año

Nombre de la Escuela _____ Grado que entrara en Agosto _____

Teléfono Principal _____ Segundo número de Teléfono _____

Nombre del Padre Biológico _____
Primer Nombre Apellido

Nombre de la Madre Biológica _____
Primer Nombre Apellido Apellido de Soltera

Aplique si alguno de estos aplica para su hijo/a:

Problemas de Salud _____ alergias _____ Problemas de Aprendizaje _____ Problemas de comportamiento _____

ADD _____ ADHD _____ Otro _____

Esta su hijo/a toma medicamentos que debemos tomar en cuenta _____ Que medicamento _____

Algo más que debemos saber sobre su hijo/a?

¿Es este el primer año de su hijo en nuestro Programa de Educación Religiosa? _____
(Si) (no) año que asistió

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

Grados en los cuales asistido en otro programa de Catecismo: _____ Donde: _____

Grados en los cuales asistió a una Escuela Católica: _____ Donde: _____

Sacramento	Fecha	Nombre de la Iglesia	Ciudad/Estado	Marque si no ha recibido
Bautizo				
Reconciliación				
Primera Comunión				
Confirmación				

Comentarios: