

Nombre de Familia:	DIRECCION Familiar:
Teléfono del Hogar:	
Correo electrónico de la Familia:	
Parroquianos registrados en Santa Rosa de Lima: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	

	Madre	Padre
Nombre		
E-mail		
Teléfono Celular		
Teléfono del Trabajo		
Ocupación		
Religión		

**Antes JUNIO 30:** 1 niño - \$110/ 2 ó más niños \$170 **Después Julio 1:** 1 niño \$160/ 2 ó más \$220 *La registración debe ser recibida el 30 de junio de 2011. Inscripciones tardías tendrán recargo de \$50 por envío adicional y cargos administrativos. Por favor escriba su cheque a nombre de: St. Rose of Lima. A ningún niño se le negará la catequesis por situación financiera.*

Nombre del Niño(a): MOLDE Primero y apellidos	Primer Niño(a)	Segundo Niño(a)	Tercer Niño(a)	Cuarto Niño(a)
<b>Indique el género</b>	Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>	Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>	Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>	Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>
<b>Fecha de Nacimiento</b>				
<b>Grado en septiembre del 2011</b>				
<b># de años en Ed. Religiosa</b>				
<b>Sacramentos que su niño(a) ya ha recibido (Marque)</b>	Bautismo <input type="checkbox"/> Reconciliación <input type="checkbox"/> Eucaristía <input type="checkbox"/> Confirmación <input type="checkbox"/>	Bautismo <input type="checkbox"/> Reconciliación <input type="checkbox"/> Eucaristía <input type="checkbox"/> Confirmación <input type="checkbox"/>	Bautismo <input type="checkbox"/> Reconciliación <input type="checkbox"/> Eucaristía <input type="checkbox"/> Confirmación <input type="checkbox"/>	Bautismo <input type="checkbox"/> Reconciliación <input type="checkbox"/> Eucaristía <input type="checkbox"/> Confirmación <input type="checkbox"/>
<b>Formación Religiosa Programas Deseados:</b> 1. Escoja de las siguientes opciones para su niño(a). 2. Si su niño(a) está en el 2 <sup>do</sup> o el 8 <sup>vo</sup> Grado y usted desea que el/ella reciba los sacramentos, por favor indique su deseo de registrarlo en el Programa de Preparación Sacramental. Vea la Oficina de ER para detalles. 3. Si su niño(a) no ha recibido alguno de los sacramentos, por favor marque RCIC y hable a la <b>Directora de ER.</b>	<b>Grados Kinder a Tercero</b> <input type="checkbox"/> Sábados 4:30PM a 5:45PM <input type="checkbox"/> Domingos 11:30am a 12:45PM <b>Grados Kinder al 8vo</b> <input type="checkbox"/> Domingos 11:30am a 12:45PM <b>Preparación Sacramental</b> <input type="checkbox"/> RCIC - (debe reunirse con la Dir.) <input type="checkbox"/> 7 <sup>vo</sup> Grado PRE-Confirmación <input type="checkbox"/> 8 <sup>vo</sup> Grado Confirmación <input type="checkbox"/> PRE- Comunión <input type="checkbox"/> Primera Comunión - haber hecho 1 año de pre-comunión Sta. Rosa	<b>Grados Kinder a Tercero</b> <input type="checkbox"/> Sábados 4:30PM a 5:45PM <input type="checkbox"/> Domingos 11:30am a 12:45PM <b>Grados Kinder al 8vo</b> <input type="checkbox"/> Domingos 11:30am a 12:45PM <b>Preparación Sacramental</b> <input type="checkbox"/> RCIC - (debe reunirse con la Dir.) <input type="checkbox"/> 7 <sup>vo</sup> Grado PRE-Confirmación <input type="checkbox"/> 8 <sup>vo</sup> Grado Confirmación <input type="checkbox"/> PRE- Comunión <input type="checkbox"/> Primera Comunión - haber hecho 1 año de pre-comunión Sta. Rosa	<b>Grados Kinder a Tercero</b> <input type="checkbox"/> Sábados 4:30PM a 5:45PM <input type="checkbox"/> Domingos 11:30am a 12:45PM <b>Grados Kinder al 8vo</b> <input type="checkbox"/> Domingos 11:30am a 12:45PM <b>Preparación Sacramental</b> <input type="checkbox"/> RCIC - (debe reunirse con la Dir.) <input type="checkbox"/> 7 <sup>vo</sup> Grado PRE-Confirmación <input type="checkbox"/> 8 <sup>vo</sup> Grado Confirmación <input type="checkbox"/> PRE- Comunión <input type="checkbox"/> Primera Comunión - haber hecho 1 año de pre-comunión Sta. Rosa	<b>Grados Kinder a Tercero</b> <input type="checkbox"/> Sábados 4:30PM a 5:45PM <input type="checkbox"/> Domingos 11:30am a 12:45PM <b>Grados Kinder al 8vo</b> <input type="checkbox"/> Domingos 11:30am a 12:45PM <b>Preparación Sacramental</b> <input type="checkbox"/> RCIC - (debe reunirse con la Dir.) <input type="checkbox"/> 7 <sup>vo</sup> Grado PRE-Confirmación <input type="checkbox"/> 8 <sup>vo</sup> Grado Confirmación <input type="checkbox"/> PRE- Comunión <input type="checkbox"/> Primera Comunión - haber hecho 1 año de pre-comunión Sta. Rosa

<b>Para Uso de la Oficina</b>	Fecha Recibida: ____/____/____	Cuota: \$ ____ . ____	Depósito: \$ ____ . ____	Balance: \$ ____ . ____	Cheque: <input type="checkbox"/> # de Cheque: ____
	Fecha Entrada: ____/____/____	Asistencia de Matrícula: <input type="checkbox"/>	Sustento: <input type="checkbox"/>		Efectivo: <input type="checkbox"/>

**VOLUNTARIOS! No podemos servir a los niños sin su AYUDA!** Descuento para los padres de niños que sean asistentes en el salón de clase (50%) o catequistas (100%). Se proveerá adiestramiento. *Estoy interesado en servir como:*

\_\_\_\_\_ *Catequista/Co-Catequista* Grado \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ *Asistente* Grado \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_

**Información**

Nombre del niño(a)	Medicamentos	Alergias	Problemas de Salud	Problemas Aprendizaje

**Información Sacramental (Bautismo / Comunión / Confirmación)**

**Requisitos para los que se preparan a los Sacramentos**

<b>BAUTIZADO: SI / NO</b>	Asistencia semanal a <b>Misa</b> - Sábados 6:00pm Capilla Histórica / domingos 1:00pm Iglesia Asistencia semanal a <b>Clases</b> - Sábados 4:30pm-5:45pm / domingos 11:30am-12:45pm Entregar <b>Certificado de BAUTISMO</b> al momento de inscribirse.
Nombre de la Parroquia: _____ Dirección: _____	
<b>PRIMERA COMUNION: SI / NO</b>	
Nombre de la Parroquia: _____ Dirección: _____	Asistencia a Retiros / Confesarse antes de recibir el sacramento Asistir a 4 SESIONES especiales durante el año (hora y media cada una) Hacer un año de preparación previo al año del sacramento. Participar en los dramas de NAVIDAD y SEMANA SANTA
<b>CONFIRMACION: SI / NO</b>	<b>CATECUMENADO de Jóvenes:</b> Para jóvenes mayores de 12 años que NO han sido bautizados, confirmados o recibido la Comunión. Dos años de preparación son necesarios.
Nombre de la Parroquia: _____ Dirección: _____	

**Consentimiento para tratamiento:** Yo autorizo al personal de la Parroquia Santa Rosa de Lima (*pagado y/o voluntario*) a administrar *Primeros Auxilios y/o llevar a mi hijo(a) a un médico u Hospital para cuidado de emergencia en caso de ser necesario si no es posible conseguir a los padres o guardián.*

Firma del Padre/Guardián: \_\_\_\_\_ Día: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Nombre la persona o personas que recogerán a su hijo(a)s de la clase de Catequesis (*si no son los padres*):

**El niño vive con:**     madre                       padre                       ambos                       Otro (explique): \_\_\_\_\_

**Estoy de acuerdo con los requisitos del Programa de Catequesis y ACEPTO cumplirlos. Más de cuatro faltas deberá repetir el año.**

Firma: \_\_\_\_\_ Día: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_