



Iglesia Católica del Santísimo Sacramento

1427 West Braddock Road, Alexandria, VA 22302

Programa de Educación Religiosa de domingos 12:30-1:45

Formulario de inscripción de clases

Información de Inscripción

Nuevo estudiante: Sí o No Estudiante registrado en el pasado: Sí o No

(Certificado de Nacimiento y Bautismo requerido para cada estudiante)

Información familiar:

Dirección: _____
(número) (calle) (apartamento #) (ciudad) (estado) (código postal)

Nombre y apellido del padre: _____

Correo electrónico: _____ Teléfono: _____

Nombre y apellido de la madre: _____

Correo electrónico: _____ Teléfono: _____

¿Tiene interés en ser voluntario para el programa de formación religiosa este año como catequista o ayudante de clase? **Sí** **No**

Costo: **Un estudiante- \$120.00** **Dos estudiantes -\$160** **3 o más- \$190.00**

Por favor, en efectivo o cheque a "Blessed Sacrament Church" y en la línea del memo agregue el nombre del estudiante y entréguelo en la oficina parroquial.

Indique como desea abonar: Efectivo: Cheque:

CONTACTO DE EMERGENCIA:

Nombre y apellido: _____

Teléfono: _____

La diócesis requiere que tengamos una copia del certificado de nacimiento de cada niño. Además, si este es el primer año de su hijo en nuestro programa, necesitaremos copia del certificado de bautismo. Puede enviar la copia a mleiva@bscva.org o traerla a la oficina parroquial.

Si alguno de sus hijos tenga discapacidad de aprendizaje, discapacidad de conducta, una condición médica o alergias, explíquela brevemente, por favor:

Llene el formulario del otro lado, por favor



Iglesia Católica del Santísimo Sacramento

1427 West Braddock Road, Alexandria, VA 22302

Información de estudiante y sacramentos

Estudiante #1 Niño: _____ Niña: _____

Nombre: _____ Fecha de nacimiento: _____
(nombre) (segundo nombre) (apellidos) (mes) (día) (año)

Edad: _____ Grado al que asistirá el año escolar 24-25: _____

Bautismo: _____ Primera Comunión _____
(mes) (año) (iglesia) (mes) (año) (iglesia)

Penitencia: _____ Confirmación _____
(mes) (año) (iglesia) (mes) (año) (iglesia)

Estudiante #2 Niño: _____ Niña: _____

Nombre: _____ Fecha de nacimiento: _____
(nombre) (segundo nombre) (apellidos) (mes) (día) (año)

Edad: _____ Grado al que asistirá el año escolar 24-25: _____

Bautismo: _____ Primera Comunión _____
(mes) (año) (iglesia) (mes) (año) (iglesia)

Penitencia: _____ Confirmación _____
(mes) (año) (iglesia) (mes) (año) (iglesia)

Estudiante #3 Niño: _____ Niña: _____

Nombre: _____ Fecha de nacimiento: _____
(nombre) (segundo nombre) (apellidos) (mes) (día) (año)

Edad: _____ Grado al que asistirá el año escolar 24-25: _____

Bautismo: _____ Primera Comunión _____
(mes) (año) (iglesia) (mes) (año) (iglesia)

Penitencia: _____ Confirmación _____
(mes) (año) (iglesia) (mes) (año) (iglesia)

Consentimiento para foto, prensa, audio, y medios electrónicos: Autorizo a la Diócesis Católica de Arlington, sus parroquias y/o escuelas a usar y publicar las fotografías y/o películas o videos para los que mi hijo/a posó, y/o cualquier grabación de voz. Estoy de acuerdo en que la Diócesis Católica de Arlington, sus parroquias y/o escuelas pueden usar tales fotografías de mis hijos con o sin su nombre y para cualquier propósito legal, incluyendo, por ejemplo, publicidad, ilustraciones, boletines, noticias, y contenido web. **SI NO**

Código de conducta: Al marcar "Sí" a continuación, acepta asegurarse de que su(s) hijo(s) se adhiera(n) a los estándares de conducta establecidos en el manual de formación en la fe. **SI NO**

Ambiente seguro/Formación en la castidad cristiana/Círculo de gracia:

La parroquia ofrece una clase en Ambientes seguros/Formación en la castidad cristiana/Círculo de gracia cada año.

_____ OPTO POR EXCLUIR a mis hijos (ellos NO pueden participar).

_____ Sí, mis hijos participarán.