

**PROGRAMA BILINGÜE EDUCACIÓN RELIGIOSA - PARROQUIA DE SAN RAFAEL
FORMA DE REGISTRACIÓN (2009-2010)**

POR FAVOR ESCRIBA TODAS SUS RESPUESTAS MUY CLARAS Y CON LETRA DE IMPRENTA. USE PLUMA.

Nombre del Estudiante: _____
(Apellido) (Primer Nombre) (Segundo Nombre) (Nombre que usa)

Lugar de nacimiento del estudiante: _____ Fecha de Nacimiento: _____
(Ciudad, Estado, País (si no es EE.UU.)) Mes/Día/Año
Edad del Niño/a: _____

Nombre de la escuela a que asiste: _____ Grado: _____
(2009-2010) Sexo: M F

Dirección de su casa: _____
(Calle y No. de Apto.) (Ciudad) (Zona Postal)

Teléfono: _____
(Teléfono de su hogar) (Teléfono del Trabajo - Padre) (Teléfono del Trabajo - Madre)

(Otro Teléfono) (Teléfono Cel.del Padre) Teléfono cel. de la Madre

Nombre del Padre: _____
(Padre Biológico/Padre Legal) (Apellido) (Primer Nombre)

Nombre de la Madre: _____
(Madre Biológico/Madre Legal) (Apellido) (Primer Nombre) (Apellido de Soltera)

El/La Estudiante vive con: _____
(marque uno) Ambos Padres Madre Padre Otra persona (explique)

PRECAUCIONES MÉDICAS: _____
Alergias, Condiciones médicas, Educación Especial en la Escuela

MÉDICO/CLÍNICA: _____ Teléfono: _____

PARROQUIA DONDE ESTÁ REGISTRADO/A: _____
San Rafael HHID: _____
La oficina proveerá esta información.

Toda correspondencia relacionada con este estudiante, debe ser dirigida a: _____

Religión de los Padres: _____
Madre Padre

Sacramentos - DEBE PRESENTAR COPIA DEL CERTIFICADO DE BAUTISMO, DE NACIMIENTO Y DE 1ª COMUNIÓN

NO ESCRIBA DEBAJO DE ESTA LÍNEA. PARA USO DE LA OFICINA SOLAMENTE

Bautismo - Fecha: _____ Iglesia _____
Dirección de la Iglesia: _____

Acta de Nacimiento _____

Primera Comunión - Fecha: _____ Iglesia _____
Dirección de la Iglesia: _____

Transferido/a de: _____ Verificado por: _____

Día Grado Salón de clase

Por favor completa el otro lado.

PROGRAMA BILINGÜE EDUCACIÓN RELIGIOSA - PARROQUIA DE SAN RAFAEL

FORMA DE REGISTRACIÓN (2009-2010)

Nombre del Estudiante: _____
(Apellido) (Primer Nombre) (Segundo Nombre) (Nombre que usa)

Personas que viven en esta localidad (diferentes de los padres) a las que se notificará en caso de emergencia:
Estas personas están autorizadas para recoger a mi hijo/a en ausencia de los padres.

Nombre	Parentesco con el/la niño/a	Teléfono de Casa	# del Trabajo/Cel.

Yo, padre/madre (o guardián del niño/a cuyo nombre aparece arriba), doy mi consentimiento para que él/ella participe en las actividades de Educación Religiosa y los Programas Juveniles de la Parroquia de San Rafael.

Estoy de acuerdo en instruir a mi hijo/hija para que coopere y cumpla con las normas e instrucciones de la Parroquia, de la Escuela o del personal de la Arquidiócesis responsable de las actividades juveniles.

Doy mi consentimiento para que, en el evento de que mi hijo/hija sufra un accidente o herida como resultado de su participación, o durante el trayecto hacia o desde el lugar de estas actividades, ya sean causadas o no por la negligencia (activa o pasiva) de la Parroquia, de la Escuela o del programa de actividades de la Arquidiócesis, o por cualquiera de sus agentes o empleados, los recursos para el pago de los costos y gastos médicos relacionados sean, primeramente, deducidos del seguro contra accidentes, o seguro médico o de hospital o cualquier otro plan de beneficios disponible, en mi nombre o en el de mi cónyuge.

No tengo conocimiento de la existencia de ninguna condición médica de mi hijo/hija que le impida participar en cualquiera de las actividades de este programa.

Otorgo, aquí, permiso para que el médico profesional seleccionado por el personal supervisor de las actividades juveniles, le de el tratamiento necesario y apropiado determinado por dicho profesional.

Firma del padre/madre/guardián: _____ Fecha: _____

Yo entiendo que, de vez en cuando, el Ministerio Juvenil tendrá el deseo de publicar fotografías de actividades y eventos en el sitio Web del Ministerio Juvenil y/o de la Parroquia. Yo reconozco que el sitio Web del Ministerio Juvenil y/o de la Parroquia no es privado y puede ser visto, copiado, transferido, y transmitido por cualquier persona que tenga acceso al internet; y que el Ministerio de Juventud y/o de la Parroquia no tienen control de eso. De aquí en adelante renuncio y para siempre doy de alta la posibilidad de reclamar, exigir o dar cauces de acción contra la Parroquia y sus empleados, agentes, constructores, y cualquier otra persona, organización o entidad asistiendola en conexión con la publicación de información en el sitio Web, por daños o lesiones en cualquier manera relacuibadis o en conexión con lo que surgiera de la publicación de información en el Internet del sitio Web o la utilización de la información, y explícitamente asumo el riesgo de cualquier lesión o daño que resulte de la publicación de información en el sitio Web. Entiendo que, si cambio de parecer en relación con esta autorización cualquier fotografía que contenga a mi hijo/ hija, será removida del sitio Web.

Firma del Padre /
 Madre/ Guardián: _____ Fecha: _____

INFORMACIÓN DE PAGOS	
Cantidad _____ Cuota..\$60.	Si 1ª Comuni3n en mayo 2010,
Cheque # _____	\$25.00 adicionales
Fecha _____	Cantidad _____
Omnidata _____	Cheque # _____
Contabilidad _____	Fecha _____