

**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN**  
**Parroquia de "San Patricio Santa Maria"**  
**Programa Parroquial de Educación Religiosa**  
**Newburgh, NY**

**2020-2021**

Check# \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Cantidad: \_\_\_\_\_

Paid: \$ _____	Date ____/____/____
Paid: \$ _____	Date ____/____/____
Paid: \$ _____	Date ____/____/____
Paid: \$ _____	Date ____/____/____
Paid: \$ _____	Date ____/____/____

**INSCRIPCIONES:**

**El costo de la inscripción es \$60.00 por niño.**

Por favor haga los cheques a nombre de St. Patrick's Religious Education.

**Sabado Inglés** (9:30 AM-11:00 AM)

**Sabado** (11:30 AM-1:00 PM)

**Miercoles** (5:00PM-6:30 PM)

**FAVOR DE LLENAR TODA LA INFORMACIÓN**

**GRADO PARA LA INSCRIPCIÓN** \_\_\_\_\_

Las inscripciones no serán aceptadas a menos que se provea toda la información en ambos lados. Gracias.  
Todos los formularios de inscripción deben estar acompañados de un recibo firmado del formulario del Manual para Padres.

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Dirrección: \_\_\_\_\_ N° Telephono ( )- \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Ciudad/Estada/Codigo postal: \_\_\_\_\_ N° Emergencia \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Último grado de Educación Religiosa que asistió: \_\_\_\_\_ Año: \_\_\_\_\_ Dónde: \_\_\_\_\_

Nombre del Padre \_\_\_\_\_ Ocupatción \_\_\_\_\_ Religión \_\_\_\_\_  
(o del Tutor Legal)

Nombre de la Madre \_\_\_\_\_ Madre's Maiden Name \_\_\_\_\_ Occupation \_\_\_\_\_ Religión \_\_\_\_\_  
(o del Tutor Legal)

El niño(a) vive con: Ambos Padres \_\_\_\_\_ Madre \_\_\_\_\_ Padre \_\_\_\_\_ Otros \_\_\_\_\_

**Ningún niño(a) podrá recibir la Primera Comunión o Confirmación a nos ser que haya asistido dos años consecutivos al Programa, y haya completado todo el trabajo requerido.** Tosos los estudiantes de transferencia deben contar con una carta y una tarjeta de registro permanente de los últimos Programas de Educación Religiosa

**Todos los que se inscriban por primera vez deben presentar su certificado de Bautismo.**

Niño(a) está bautizado: Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ Nombre de la Parroquia: \_\_\_\_\_

Dirección de la Parroquia: \_\_\_\_\_

Primera Comunión: Si \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_ Nombre de la Parroquia: \_\_\_\_\_

Dirección de la Parroquia: \_\_\_\_\_

Escuela Pública que asistirá el otoño 2020 \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

Si Usted desea enviar el Formulario de Inscripción, el Manual para Padres firmado, el pago (y una copia del certificado de Bautismo, si se está inscribiendo por primera vez): puede enviarlo a: St. Patrick St. Mary Church, 55 Grand Street, Newburgh, NY 12550 Atención Oficina de Educación Religiosa.

*Por favor devolver esta hoja con todos los datos completados*

## Información del Estudiante

**Condición médica especial:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Procedimientos que se deben seguir si se presenta una emergencia:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### En caso de Emergencia:

**Personas que se pueden contactar si los Padres/Tutores legales no se encuentran:**

**Nombre:** \_\_\_\_\_ **Teléfono:** \_\_\_\_\_

—

**Dirección:** \_\_\_\_\_

**Parentesco o relación que tiene con el niño(a):** \_\_\_\_\_

**Doctor para emergencia:** \_\_\_\_\_ **Teléfono:** \_\_\_\_\_

**Dirección:** \_\_\_\_\_

En caso de accidente o enfermedad, yo autorizo que un representante del Programa de Catequesis Parroquial se comunique conmigo. Si yo no me encuentro disponible, autorizo a este representante a llamar al médico indicado y a seguir sus instrucciones. Si no es posible contactar a un médico, el representante del Programa de Catequesis Parroquial puede hacer cualquier arreglo que sea necesario. Yo estoy de acuerdo en asumir la responsabilidad financiera de cualquier diagnóstico, tratamiento y/o la medicación que se considera necesario.

Al mejor de mi conocimiento, toda la información dada es correcta y completa. Yo doy mi consentimiento y autorizo para que se realicen todos los procedimientos necesarios que se han señalado anteriormente.

**Firma del Padre/Tutor:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_