



FORMA DE INSCRIPCION Año escolar 2025-2026

Fecha de Aplicación: _____

OFICINA UNICAMENTE:

Apellido de Niño/a: _____
Entrevistado/a: _____

OFICINA UNICAMENTE:

Reg. Fee _____
Other fees: _____
Total fees: _____
Paid: _____
☐ Cash ☐ Check ☐ Credit
Balance: _____
Receipt #: _____
Received by: _____
Audited by: _____
Input on PDS by: _____
Audit Date: _____

INFORMACION DE LA FAMILIA

¿Miembros Registrados en la Parroquia? ☐ Si ☐ No

Numero de Sobres _____

NOMBRE COMPLETO DE:

MAMÁ _____

APELLIDO DE SOLTERA: _____

RELIGIÓN: _____

OCUPACIÓN: _____

TELEFONO CELULAR: _____

TELEFONO DE CASA: _____

TELEFONO DE TRABAJO: _____

CORREO ELECTRONICO PARA CONTACTAR A FAMILIA: _____

DIRECCION DE CASA: _____

CIUDAD/ESTADO: _____ ZONA POSTAL: _____

ESTADO CIVIL: (Circule uno)

•Matrimonio Católico •Boda Civil únicamente •No Casado/a •Separado •Divorciado •viudo/a •Viviendo en unión libre

Si no está casado por la Iglesia Católica Romana, le gustaría recibir el Sacramento de Matrimonio? ☐ Si ☐ No

Nos permite contactarles para proporcionar más información? ☐ Si ☐ No

INFORMACION DE ESTUDIANTE #1: (Circule uno) ☐ Alumno Nuevo ☐ Regresando/continuando

APELLIDO: _____ PRIMER NOMBRE _____ SEGUNDO NOMBRE : _____

☐ Masculino ☐ Femenino NOMBRE DE ESCUELA: _____ GRADO(Sept.) _____

LUGAR DE NACIMIENTO: _____ FECHA DE NACIMIENTO _____

¿Necesita su hijo/a cuidados especiales o tiene problemas de salud? ☐ Si ☐ No (Explicar detalladamente) _____

¿CUALES SACRAMENTOS HA RECEIBIDO?

☐ Bautizo Nombre y dirección de la Iglesia: _____

☐ Comunión Nombre y dirección de la Iglesia: _____

☐ Confirmación Nombre y dirección de la Iglesia: _____

OFICINA UNICAMENTE:

Copy of Certificate/s

☐ Baptism

☐ Eucharist

☐ Reconciliation

NOTE: Need Profession of Faith _____

Class Assignment: **(English)**

Children 1st –6th

BF _____

Communion _____

IF _____

Class Assignment: **(English)**

Youth Ministry 7th –9th

YBF _____

Youth Communion _____

Acts 29 _____

Conf 1 _____ Conf 2 _____

Class Assignment: **(Spanish)**

Children 1st –6th

Sp BF _____

Sp. Communion _____

INFORMACION DE ESTUDIANTE #2: (Circule uno)☐ Alumno Nuevo☐ Regresando/continuando

APELLIDO: _____ PRIMER NOMBRE _____ SEGUNDO NOMBRE : _____

☐ Masculino ☐ Femenino NOMBRE DE ESCUELA: _____ GRADO(Sept.) _____

LUGAR DE NACIMIENTO: _____ FECHA DE NACIMIENTO _____

¿Necesita su hijo/a cuidados especiales o tiene problemas de salud? ☐ Si ☐ No (Explicar detalladamente) _____

¿CUALES SACRAMENTOS HA RECEIBIDO?

☐ Bautizo Nombre y dirección de la Iglesia: _____☐ Comunión Nombre y dirección de la Iglesia: _____☐ Confirmación Nombre y dirección de la Iglesia: _____**OFFICE USE ONLY:**Class Assignment: **(English)**Class Assignment: **(English)**Class Assignment: **(Spanish)**

Copy of Certificate/s

Children 1st –6thYouth Ministry 7th –9thChildren 1st –6th☐ Baptism BF _____

YBF _____

Sp BF _____

☐ Eucharist Communion _____

Youth Communion _____

Sp. Communion _____

☐ Reconciliation IF _____

Acts 29 _____

NOTE: Need Profession of Faith _____

Conf 1 _____ Conf 2 _____

INFORMACION DE ESTUDIANTE #3: (Circule uno)☐ Alumno Nuevo☐ Regresando/continuando

APELLIDO: _____ PRIMER NOMBRE _____ SEGUNDO NOMBRE : _____

☐ Masculino ☐ Femenino NOMBRE DE ESCUELA: _____ GRADO(Sept.) _____

LUGAR DE NACIMIENTO: _____ FECHA DE NACIMIENTO _____

¿Necesita su hijo/a cuidados especiales o tiene problemas de salud? ☐ Si ☐ No (Explicar detalladamente) _____

¿CUALES SACRAMENTOS HA RECEIBIDO?

☐ Bautizo Nombre y dirección de la Iglesia: _____☐ Comunión Nombre y dirección de la Iglesia: _____☐ Confirmación Nombre y dirección de la Iglesia: _____**OFFICE USE ONLY:**Class Assignment: **(English)**Class Assignment: **(English)**Class Assignment: **(Spanish)**

Copy of Certificate/s

Children 1st –6thYouth Ministry 7th –9thChildren 1st –6th☐ Baptism BF _____

YBF _____

Sp BF _____

☐ Eucharist Communion _____

Youth Communion _____

Sp. Communion _____

☐ Reconciliation IF _____

Acts 29 _____

NOTE: Need Profession of Faith _____

Conf 1 _____ Conf 2 _____

Nombre de niños: _____

INFORMACIÓN de emergencia:

Contactos en caso de Emergencia (aparte de padres):

1. Nombre: _____ Parentesco: _____ Celular: _____

2. Nombre: _____ Parentesco: _____ Celular: _____

¿Necesita su hijo/a cuidados especiales o tiene problemas de salud? o Si o No

Si es si, favor de explicar: (e.g., autismo, epilepsia, alergias a comida, problemas emocionales, ADD, u otros problemas de salud? _____

Nombre (letra Molde)

Firma

Parentesco con Niño/os

INFORMACION Y AUTORIZACIÓN MÉDICA:

Nombre de Médico en caso de emergencia: _____

Número de teléfono: _____ Seguro Medico: _____

Permiso para tratamiento médico: procedimientos administrativos varían entre personal médico y centros médicos con respecto al cuidado y provisión para un niño en ausencia de los padres. El procedimiento exacto requerido por el médico o el hospital para ser utilizado en situaciones de emergencia debe ser verificado por adelantado. En caso de accidente o emergencia, Yo autorizo al personal o representante de St. Charles a contactar al personal médico mencionado anteriormente o a urgencias más cercana para tal tratamiento de emergencia y medida considerada necesaria para la seguridad y la protección de mi hijo sabiendo que dicho gasto médico es mi responsabilidad.

Nombre (letra Molde)

Firma

Parentesco con Niño/os

CONSENTIMIENTO/LIBERACION DE RESPONSABILIDAD

Entiendo que la parroquia de St. Charles o el centro del Ministerio Catequético no asumen responsabilidad por el pago de un médico. Sin embargo, en caso de emergencia, autorizé tratamiento médico de emergencia y estoy de acuerdo que ustedes pueden elegir a médico(s). Por la presente, libero tanto individual como colectivamente, a la diócesis de San Diego, parroquia de St. Charles, su personal y voluntarios de toda responsabilidad derivada del cuidado y supervisión de mis niños.

Nombre (letra Molde)

Firma

Parentesco con Niño/os

CONSENTIMIENTO PARA PUBLICAR FOTOS/VIDEO:

Al firmar abajo, yo autorizo a la parroquia de St. Charles en la diócesis de San Diego, sus representantes o voluntarios, a que tomen fotografía o grabación en audio o video para propósitos de promover la misión del programa de educación religiosa. Video, audio, y fotos, pueden utilizarse en materiales impresos y cualquier otra representación visual u otros medios de comunicación. Tengo entendido que esas fotos y audio o grabaciones en video se utilizará únicamente para promover el programa de educación religiosa de St. Charles y no se utilizará para ningún propósito comercial. Yo, por lo tanto, por medio de la presente renuncio a cualquier derecho que mi hija/os pudieran tener de cualquier indemnización de cualquier tipo que pudiera acumularse por el uso de tales fotos o grabaciones de audio o vídeo.

Nombre (letra Molde)

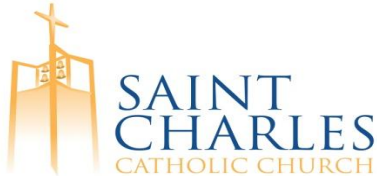
Firma

Parentesco con Niño/os

☐ NO ACEPTO _____ (Iniciales)

FAVOR DE VER EL REVERSO





COMPROMISO DE LOS PADRES

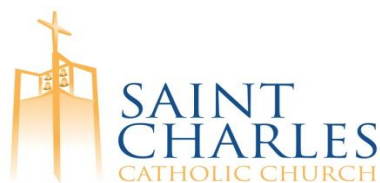
Al firmar abajo, yo declaro que yo estoy comprometida/o en aprender más sobre la Fe Católica y sus enseñanzas para poder ayudar a preparar a mi hijo/a para recibir los sacramentos de Primera Reconciliación y Primera Comunión y Confirmación.

1. Siendo yo el catequista primario de mi hija/o, yo me comprometo a asistir a las **Pláticas para Padres en formación de fe junto con mi hijo/a** y me comprometo a participar también en las otras actividades litúrgicas y de oración.
2. Si mi hija/o se excede de 3 faltas a clases durante el año escolar, yo me comprometo a reemplazar las clases junto con mi hija/o con las indicaciones de la Directora del Centro Catequético y su catequista. Los catequistas hacen un evalúo y determinan si su hijo/a están listos para avanzar al segundo año de formación o si están preparados para recibir el sacramento de Comunión.
3. Yo llevare a mi hija/o a Misa los domingos y días santos de obligación.

“Los padres son los primeros responsables de la educación de sus hijos. Testimonian esta responsabilidad ante todo por la creación de un hogar, donde la ternura, el perdón, el respeto, la fidelidad y el servicio desinteresado son norma.” (CCC 2223)

NOMBRE DE PADRES: _____ NOMBRE DEL HIJO/A: _____

Firma de Padres: _____



Copia para padres
(con calendario escolar)

COMPROMISO DE LOS PADRES

Al firmar abajo, yo declaro que yo estoy comprometida/o en aprender más sobre la Fe Católica y sus enseñanzas para poder ayudar a preparar a mi hijo/a para recibir los sacramentos de Primera Reconciliación y Primera Comunión y Confirmación.

1. Siendo yo el catequista primario de mi hija/o, yo me comprometo a asistir a las **Pláticas para Padres en formación de fe junto con mi hijo/a** y me comprometo a participar también en las otras actividades litúrgicas y de oración.
2. Si mi hija/o se excede de 3 faltas a clases durante el año escolar, yo me comprometo a reemplazar las clases junto con mi hija/o con las indicaciones de la Directora del Centro Catequético y su catequista. Los catequistas hacen un evalúo y determinan si su hijo/a están listos para avanzar al segundo año de formación o si están preparados para recibir el sacramento de Comunión.
3. Yo llevare a mi hija/o a Misa los domingos y días santos de obligación.

“Los padres son los primeros responsables de la educación de sus hijos. Testimonian esta responsabilidad ante todo por la creación de un hogar, donde la ternura, el perdón, el respeto, la fidelidad y el servicio desinteresado son norma.” (CCC 2223)