



FORMA DE INSCRIPCION Año Escolar 2026-2027

OFICINA UNICAMENTE:

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

Fecha de Aplicación: _____

OFICINA UNICAMENTE:

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

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: _____

NOMBRE COMPLETO DE:

PAPÁ _____
 RELIGIÓN: _____
 OCUPACIÓN: _____
 TELEFONO CELULAR: _____
 TELEFONO DE CASA: _____
 TELEFONO DE TRABAJO: _____

CORREO ELECTRONICO PARA CONTACTAR A FAMILIA: _____

DIRRECCION 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 1 st –6 th	Youth Ministry 7 th –9 th	Children 1 st –6 th
<input type="radio"/> Baptism	BF _____	YBF _____	Sp BF _____
<input type="radio"/> Eucharist	Communion _____	Youth Communion _____	Sp. Communion _____
<input type="radio"/> 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 1 st –6 th	Youth Ministry 7 th –9 th	Children 1 st –6 th
<input type="radio"/> Baptism	BF _____	YBF _____	Sp BF _____
<input type="radio"/> Eucharist	Communion _____	Youth Communion _____	Sp. Communion _____
<input type="radio"/> 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? Si 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, autorizó 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

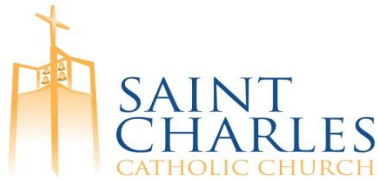
Al firmar abajo, yo declaro que yo estoy comprometida/o en aprender más sobre la Fe Católica y sus enseñanzas para poder ayudar a preparar a mi hijo/a para recibir los sacramentos de Primera Reconciliación y Primera Comunión y Confirmación.

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 hijo/a 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)