

FAITH FORMATION 2017-2018

(FE FORMACIÓN 2017-2018)

REGISTRATION FORM/HOJA DE MATRICULA

PLEASE PRINT ALL INFORMATION VERY CLEARLY WITH BLACK OR BLUE PEN. ONE FORM PER STUDENT!

(POR FAVOR, USE LETRA DE MOLDE Y ESCRIBA CLARAMENTE CON TINTA NEGRA O AZUL. UNA FORMA POR ESTUDIANTE!)



St. Thomas Aquinas Catholic Church – Office of Faith Formation

OFFICE PERSONNEL ONLY!/(SÓLO EL PERSONAL DE OFICINA) CLASS ASSIGNMENT:

TODAY'S DATE (FECHA DE HOY) _____

STUDENT'S NAME: _____

(NOMBRE DEL ESTUDIANTE) **FIRST** (NOMBRE) **MIDDLE NAME** (NOMBRE DEL MEDIO) **LAST NAME** (APELLIDO)

ADDRESS: _____

(DIRECCIÓN) **STREET/#** (CALLE) **APARTMENT#** (APARTAMENTO) **CITY** (CIUDAD) **ZIP** (CÓDIGO POSTAL)

PHONE#(NÚMERO DE TELEFONO) **HOME#**(HOGAR) (_____) **CELL#**(CELULAR) (_____) _____

EMERGENCY#(EMERGENCIA)(_____) **WHOSE**(DE QUIEN) _____ **RELATIONSHIP**(RELACION) _____

GENDER (GENERO) **M** ___ **F** ___ **School** (ESCUELA) _____ **GRADE** (GRADO) (2017-18) _____

PARENT /GUARDIAN EMAIL: _____

(CUSTODIA LEGAL DEL NIÑO /CORREO ELECTRONICO)

(THIS WILL BE OUR PRIMARY WAY TO COMMUNICATE WITH YOU!)

(ESTO SERÁ NUESTRA FORMA PRIMARIA PARA COMUNICARNOS CON USTED!)

DATE OF BIRTH: _____ **AGE:** _____

(FECHA DE NACIMIENTO) **Month/Day/Year** Mes/Día/Año (EDAD)

PLACE OF BIRTH: _____

(LUGAR DE NACIMIENTO) **CITY** (CIUDAD) **COUNTRY OR STATE** (PAÍS O ESTADO)

FATHER'S NAME: _____

(NOMBRE DEL PADRE) **FIRST/NOMBRE** **LAST/APELLIDO** **RELIGION/RELIGIÓN**

MOTHER'S NAME: _____

(NOMBRE DE LA MADRE) **FIRST/NOMBRE** **LAST/APELLIDO** **RELIGION/RELIGIÓN**

MOTHER'S MAIDEN NAME: _____

(APELLIDO DE SOLTERA DE LA MADRE)

ANY MEDICAL, DEVELOPMENTAL, OR ACADEMIC CONCERNS/CHALLENGES THAT WE SHOULD KNOW ABOUT? (¿CUALQUIER MÉDICOS, DESARROLLO O ACADÉMICOS INQUIETUDES Y RETOS QUE DEBEMOS SABER ACERCA DE?)

CHILD LIVES WITH: (Parents/Guardians) (CUSTODIA LEGAL DEL NIÑO)

(INDICATE NAME AND RELATIONSHIP! INDIQUE NOMBRE Y RELACION!)

THOSE AUTHORIZED TO PICK UP CHILD: _____

(LAS PERSONAS AUTORIZADAS PARA RECOGER A NIÑO)

FOR CHILDREN IN SHARED CUSTODIAL SITUATION:

DO BOTH PARENTS HAVE LEGAL ACCESS TO THIS CHILD'S CUSTODY AGREEMENT? _____

EXPLAIN BRIEFLY IF CUSTODY IS EVENLY SHARED OR IF THERE IS ANOTHER ARRANGEMENT:

IF PARENTS ARE DIVORCED OR SEPARATED A

COPY OF THE CUSTODY AGREEMENT PERTAINING TO THE FAITH FORMATION OF THE CHILD MUST BE

KEPT ON FILE IN THE FAITH FORMATION OFFICE. (¿PARA LOS NIÑOS EN SITUACIÓN DE CUSTODIA COMPARTIDA: TIENEN AMBOS

PADRES ACCESO LEGAL AL ACUERDO DE CUSTODIA DE ESTE NIÑO? EXPLICAR BREVEMENTE SI LA CUSTODIA ES UNIFORMEMENTE COMPARTIDO O SI HAY OTRO

ACUERDO: SI LOS PADRES ESTÁN DIVORCIADOS O SEPARADOS UNA COPIA DEL ACUERDO DE CUSTODIA EN REFERENCIA A LA FORMACIÓN DE FE DEL NIÑO DEBE

MANTENERSE EN LOS ARCHIVOS DE LA OFICINA DE FORMACIÓN DE FE.)

PARENTS' PREFERRED LANGUAGE (IDIOMA PREFERIDO DE LOS PADRES): _____

ARE YOU A REGISTERED MEMBER OF ST. THOMAS AQUINAS? _____ **ENVELOPE #** (SOBRE#) _____

(¿ERES UN MIEMBRO REGISTRADO DE SANTO TOMÁS DE AQUINO?)

CONTINUED ON THE BACK/(CONTINUÓ EN LA PARTE POSTERIOR)



DID THE PERSON BEING REGISTERED ATTEND FAITH FORMATION CLASSES LAST YEAR? _____
 (¿LA PERSONA QUE SE MATRICULARSE ASISTIO A CLASES DE FORMACIÓN DE FE EL AÑO PASADO?)

WHERE? _____
 (¿DONDE?) **PARISH (PARROQUIA)** _____ **CITY (CIUDAD)** _____ **STATE (ESTATO)** _____

YEARS OF FORMAL FAITH FORMATION (CATHOLIC SCHOOL OR PARISH FAITH FORMATION PROGRAM) _____
 (AÑOS DE FORMACIÓN EN LA FE FORMAL (ESCUELA CATÓLICA O PARROQUIA FE PROGRAMA DE FORMACIÓN))

<u>SACRAMENTS CELEBRATED: (SACRAMENTOS CELEBRADO)</u>		
BAPTISM (BAUTISMO) YES/SI _____ NO _____ (CATHOLIC: Y _____ N _____)		
WHERE? _____ (¿DONDE?) PARISH (PARROQUIA) _____	CITY (CIUDAD) _____	STATE (ESTATO) _____
<u>BAPTISMAL CERTIFICATE MUST BE ATTACHED OR ON FILE IN FAITH FORMATION OFFICE!</u> (DEBE ADJUNTARSE EL CERTIFICADO DE BAUTISMO O ARCHIVADA EN LA OFICINA DE FORMACIÓN DE FE!)		
RECONCILIATION / RECONCILIACION: Yes/Si _____ No _____		
EUCCHARIST / EUCARISTÍA Yes/Si _____ No _____		
WHERE? _____ (¿DONDE?) PARISH (PARROQUIA) _____	CITY (CIUDAD) _____	STATE (ESTATO) _____
CONFIRMATION:/CONFIRMACION Yes/Si _____ No _____		
WHERE? _____ (¿DONDE?) PARISH (PARROQUIA) _____	CITY (CIUDAD) _____	STATE (ESTATO) _____

I, the parent or guardian of this (these) child(ren), agree to pay all fees by November 30, 2017 . By signing this statement, I acknowledge I have received the information and calendar for the Faith Formation year. I AM RESPONSIBLE FOR READING THEM AND MAKING NOTE OF THE INFORMATION I HAVE BEEN PROVIDED! (YO, EL PADRE O TUTOR DE ESTE (ESTOS) HIJO(S), ME COMPROMETO A PAGAR TODOS LOS HONORARIOS DE 30 DE NOVIEMBRE DE 2017. AL FIRMAR ESTA DECLARACIÓN, RECONOZCO QUE HE RECIBIDO LA INFORMACIÓN Y EL CALENDARIO PARA EL AÑO DE FORMACIÓN EN LA FE. SOY RESPONSABLE DE LEERLOS Y TOMANDO NOTA DE LA INFORMACIÓN QUE HA SIDO PROPORCIONADA.)

NAME (PRINT)/NOMBRE (LETRA DE MOLDE) _____ **SIGNATURE/(FIRMA)** _____ **DATE/(FECHA)** _____

PLEASE CONSIDER BEING A VOLUNTEER WITH OUR PROGRAM! (PLEASE CHECK ALL THAT APPLY!):
 (POR FAVOR CONSIDERE SER UN VOLUNTARIO EN NUESTRO PROGRAMA!) (MARQUE TODAS LAS QUE APLIQUEN!):

CATECHIST(CATEQUISTA)_____ CATECHIST AIDE(ASISTENTE DE CATÉCHISTE)_____
SUBSTITUTE CATECHIST (SUSTITUTO DE CATÉCHISTE)_____

AIDE TO THE DIRECTOR(ASISTENTE AL DIRECTOR) _____ OFFICE HELP(AYUDA DE LA OFICINA)_____

PARISH FESTIVAL (FESTIVAL DE LA PARROQUIA) _____ CHAPERONE (RETREATS/EVENTS) (CHAPERÓN RETIROS/EVENTOS) _____

SET UP AND/OR CLEAN-UP FOR EVENTS (PONER ARRIBA Y/O LIMPIAR PARA EVENTOS) _____

<u>OFFICE PERSONNEL ONLY!/(SÓLO EL PERSONAL DE OFICINA)</u>			
TUITION PER STUDENT/(CUOTA POR ESTUDIANTE) [LATE FEE ADD \$10]			
_____ \$40 per student	_____ \$75 for 2 students	_____ \$100 for 3 or more students:	\$ _____
<u>SACRAMENTAL PREPARATION FEES:</u>			
FIRST RECONCILIATION/ FIRST EUCHARIST	\$50.00 PER STUDENT	\$50 X _____ = \$ _____	
CONFIRMATION (9th grade and up).	\$50.00 PER STUDENT	\$50 X _____ = \$ _____	
TOTAL FEES: \$ _____			
Minimum of 50% of tuition per family must be paid at Registration. The remaining balance should be paid by November 30, 2017! Contact Faith Formation Office if installment plan needed.) (Mínimo del 50% de la matrícula por familia debe pagarse en la inscripción. El saldo restante debe ser pagado para el 30 de noviembre de 2017. Póngase en contacto con la oficina de formación de fe si es necesario un plan de pago.)			
Check# _____	Cash amount \$ _____	TOTAL FEES DUE: \$ _____	
		AMOUNT PAID \$ _____	
		BALANCE DUE \$ _____	
		RCPT #: _____	
<u>HISTORY OF PAYMENTS:</u>			
DATE: _____	AMT: _____	CASH or CK # _____	BAL: _____ RCPT #: _____
DATE: _____	AMT: _____	CASH or CK # _____	BAL: _____ RCPT #: _____