

Church Envelope # _____

**OLL Religious Education Program
Registration Form 2026/2027**

Class Assigned _____

POR FAVOR IMPRIMA
INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

PREPARACION SACRAMENTAL

Por favor marque uno Re-registro _____ Registro por primera vez _____

Nombre del niño _____ Fecha de hoy ____/____/____
(apellido) (nombre)

Fecha de nacimiento ____/____/____ Edad _____ Masculino _____ Femenino _____ Idioma que se habla en el hogar _____

DIRECCIÓN _____

teléfono de casa _____ de correo electrónico: _____ @ _____

Nombre de la escuela pública a la que asistirá el niño en septiembre de 2026 _____ Grado en septiembre de 2026 _____

Nombre del padre _____ Religión _____

de teléfono celular: _____ Número de teléfono durante el día _____

Nombre de la madre _____ Religión _____
(nombre) (apellido de soltera) (apellido)

de teléfono celular: _____ Número de teléfono durante el día _____

Estado civil Circule uno Casado Soltero Separado Divorciado Viudo Soltero conviviendo

El niño vive con Circule uno Padres Padre Madre *Otro

*Nombre de otro _____

Iglesia del Bautismo _____/____/____
(nombre) (dirección) (fecha)

Iglesia de la Primera Penitencia _____/____/____
(nombre) (dirección) (fecha)

Iglesia de Primera Comunión _____/____/____
(nombre) (dirección) (fecha)

¿Asistió el niño a Educación Religiosa el año pasado? _____ En caso afirmativo, qué clase _____

Estuvo el niño en otro programa el año pasado Sí _____ No _____ En caso afirmativo, nombre de la iglesia _____

Grado completado _____

¡Por favor complete toda la información al reverso!

For Office use only : Tuition Paid in full Yes _____ No _____

¿Hay alguna situación familiar especial que debamos conocer: (divorcio, enfermedad grave, muerte, etc.) Sí _____ NO _____

Por favor explique _____

¿Tiene su hijo un IEP (Plan de Educación Individual), discapacidad de aprendizaje o está atrasado en lectura o escritura para su nivel de grado?

Sí _____ No _____ En caso afirmativo, explique a continuación:

¿Está su hijo bajo medicación? Sí _____ No _____ En caso afirmativo, enumere: _____

¿Tiene su hijo alguna alergia o problema de salud que debamos tener en cuenta? Sí _____ No _____ En caso afirmativo, explique

CONTACTO DE EMERGENCIA

Indíquenos el nombre de una persona a la que podamos llamar SI NO PODEMOS LLEGAR A USTED durante la clase de religión en caso de emergencia.

Nombre : _____ Número de teléfono _____

relación hacia el niño _____

VIDA PARROQUIAL

¿Usted, como padre, necesita ayuda para recibir un sacramento? No _____ Sí _____ (marque a continuación)

Bautismo _____ Comunión _____ Confirmación _____ Matrimonio _____

¿Es usted un feligrés registrado de OLL? Sí _____ Env # _____ No _____

¿Está involucrado en un ministerio parroquial? Sí _____ No _____ Si la respuesta es sí, ¿qué ministerio? _____

Si no, ¿te gustaría serlo? Sí _____ No _____ ¿Qué podría interesarle? _____

¿Te gustaría ser catequista? Sí No _____

COMPROMISO Y RESPONSABILIDAD

Entendemos que tomará en serio su responsabilidad de asistir a Misa cada fin de semana con su hijo y que su hijo asistirá a clases de instrucción religiosa con regularidad. También doy permiso para agregar mi número de teléfono celular a la Lista de recordatorios.

Firma de los padres: _____

Nombres de sus otros hijos en Educación Religiosa: _____

Sólo para uso de oficina

Registration Fee _____

Amount Received _____

Amount Owed _____

Received by _____

Cash _____ Check _____

Date ____/____/____