



San Juan Apóstol

Formulario de Registro: Educación Religiosa 2022/2023

Contáctenos: www.stjohnvillapark.org • 630 832-7588

POR FAVOR, ASEGÚRESE DE QUE TODO EL FORMULARIO ESTE COMPLETO

No se aceptarán formularios incompletos.

INFORMACIÓN DE PADRES

Dirección: _____

Ciudad: _____ Código Postal: _____

Nombre de la madre: _____ Apellido de soltera: _____

Teléfono celular: _____

Correo electrónico: _____

Nombre del padre: _____

Teléfono celular: _____

Correo electrónico: _____

El correo electrónico y los mensajes de texto son los Medios De Comunicación Principales

Por favor pongan el número de teléfono y el correo electrónico que use y verifique más.

Correo electrónico principal:

Número de teléfono para enviar mensajes de texto:

Permiso Medico

En caso de emergencia médica, doy permiso al personal y voluntarios de San Juan Apóstol para administrar primeros auxilios y asegurar el tratamiento adecuado para mi (s) hijo (s) hasta que me puedan localizar.

Firma del padre / tutor: _____ Fecha: _____

Contacto de emergencia (si no se puede contactar a los padres):

Nombre: _____ Teléfono: _____ Relación: _____

| Nombre del niño | Problema médico, alergias o discapacidad de aprendizaje |
|-----------------|---|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Nombre del doctor: _____

Número de teléfono: _____

PERMISO GENERAL

Durante el transcurso del año, es posible que se toman fotos o videos de los participantes, voluntarios y personal de la Educación Religiosa para propósitos publicitarios para anunciar eventos en la parroquia. Las fotos / videos podrán ser publicadas en las páginas web de la parroquia o de la diócesis, en los tableros de anuncios, en los sitios de redes sociales o en publicaciones. Asumimos que nos da su permiso para usar estas fotos / videos a menos que usted lo notifique a la oficina de la Educación Religiosa.

Firma del padre / tutor: _____ Fecha: _____

RECONOCIMIENTO

Reconozco que al firmar este formulario, estoy de acuerdo de que he recibido y he leído una copia de las "Normas de Comportamiento para Trabajar con menores" y la "Póliza Pastoral con Respeto al Abuso Sexual de Menores"

Firma del padre / tutor: _____ Fecha: _____

Información del Niño (s) Por favor, asegúrese que todas las secciones estén llenas en su totalidad

1. Nombre del niño: _____ Edad: _____

Fecha de nacimiento: _____ Lugar de nacimiento: _____

Asistencia a la escuela: _____ Grado: _____ Sexo: Hombre _____ Mujer _____

Alergias: _____ Necesidades especiales o solicitudes: _____

Nuevo estudiante: _____ En caso de que si, parroquia donde asistió _____

Indique el año y la parroquia en que este niño recibió los siguientes sacramentos o marque que lo necesita.

Traiga una copia del certificado de cada sacramento que este niño haya recibido.

| <u>Sacramento</u> | <u>Año</u> | <u>Parroquia</u> | <u>Necesita Sacramento</u> |
|-------------------|------------|------------------|----------------------------|
|-------------------|------------|------------------|----------------------------|

| | | | |
|----------|-------|-------|-------|
| Bautismo | _____ | _____ | _____ |
|----------|-------|-------|-------|

| | | | |
|----------------|-------|-------|-------|
| Reconciliación | _____ | _____ | _____ |
|----------------|-------|-------|-------|

| | | | |
|------------|-------|-------|-------|
| Eucaristía | _____ | _____ | _____ |
|------------|-------|-------|-------|

2. Nombre del niño: _____ Edad: _____

Fecha de nacimiento: _____ Lugar de nacimiento: _____

Asistencia a la escuela: _____ Grado: _____ Sexo: Hombre _____ Mujer _____

Alergias: _____ Necesidades especiales o solicitudes: _____

Nuevo estudiante: _____ En caso de que si, parroquia donde asistió el estudiante _____

Indique el año y la parroquia en que este niño recibió los siguientes sacramentos o marque que lo necesita

Traiga una copia del certificado de cada sacramento que este niño haya recibido.

| <u>Sacramento</u> | <u>Año</u> | <u>Parroquia</u> | <u>Necesita Sacramento</u> |
|-------------------|------------|------------------|----------------------------|
|-------------------|------------|------------------|----------------------------|

| | | | |
|----------|-------|-------|-------|
| Bautismo | _____ | _____ | _____ |
|----------|-------|-------|-------|

| | | | |
|----------------|-------|-------|-------|
| Reconciliación | _____ | _____ | _____ |
|----------------|-------|-------|-------|

| | | | |
|------------|-------|-------|-------|
| Eucaristía | _____ | _____ | _____ |
|------------|-------|-------|-------|

3. Nombre del niño: _____ Edad: _____

Fecha de nacimiento: _____ Lugar de nacimiento: _____

Asistencia a la escuela: _____ Grado: _____ Sexo: Hombre _____ Mujer _____

Alergias: _____ Necesidades especiales o solicitudes: _____

Nuevo estudiante: _____ En caso de que si, parroquia donde asistió el estudiante _____

Indique el año y la parroquia en que este niño recibió los siguientes sacramentos o marque que lo necesita

Traiga una copia del certificado de cada sacramento que este niño haya recibido.

| <u>Sacramento</u> | <u>Año</u> | <u>Parroquia</u> | <u>Necesita Sacramento</u> |
|-------------------|------------|------------------|----------------------------|
|-------------------|------------|------------------|----------------------------|

| | | | |
|----------|-------|-------|-------|
| Bautismo | _____ | _____ | _____ |
|----------|-------|-------|-------|

| | | | |
|----------------|-------|-------|-------|
| Reconciliación | _____ | _____ | _____ |
|----------------|-------|-------|-------|

| | | | |
|------------|-------|-------|-------|
| Eucaristía | _____ | _____ | _____ |
|------------|-------|-------|-------|

TARIFA

Colegiatura:

Plan de Pago

| | | |
|----------------|--------------------|----------------------------------|
| 1 niño: | \$ 150.00 completo | \$ 30.00 por mes durante 5 meses |
| 2 niños: | \$ 200.00 completo | \$ 40.00 por mes durante 5 meses |
| 3 o más niños: | \$ 250.00 completo | \$ 50.00 por mes durante 5 meses |

Se requiere un pago al momento del registro, ya sea el pago completo o el primer pago del plan. Aceptamos efectivo (tenga cambio exacto) o cheques (a nombre de St. John the Apostle), o pagos en línea con tarjeta de débito y crédito a través de WeShare en el sitio web de San Juan Apóstol.

Nota: Si su estudiante recibió la Primera Comunión en San Juan Apóstol y ahora se está registrando para los grados 3 a 6, el monto de la matrícula para ese niño es \$0. Se debe pagar una tarifa de libro de \$30 al registrarse.

Cuotas sacramentales: Pagadas en su totalidad antes del 14 de noviembre de 2022

Eucaristía \$ 65.00 por niño

Confirmación \$ 75.00 por niño

*** Tenga en cuenta; Ningún niño será rechazado de la educación religiosa debido a dificultades financieras. Por favor llame a la oficina para discutir opciones.**

LISTA DE DOCUMENTOS PARA EL REGISTRO

¿Se han completado TODOS los formularios por completo y es legible?

¿Tengo TODOS los certificados que necesito?

Si viene de otra parroquia, ¿tengo una carta de la antigua parroquia que muestre que mis hijos asistieron al programa de educación religiosa?

¿Tengo las tarifas necesarias para el registro?

Si **respondió SÍ a TODAS** entonces, **llame al 630 832-7588** (deje un mensaje con su nombre y número de teléfono) para programar una cita.

Las citas de registro comenzarán el 18 de julio de 2022 para el año escolar 2022/2023.