Nombre de los

Padres:

Domicilio:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Ciudad Estado Código Postal

Teléfono de casa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Correo electrónico:

Celular: (Mamá) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Celular: (Papá)

Contacto de Emergencia (diferente a los padres): Nombre \_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_

**CONFIRMACIÓN:** Éste es un proceso de dos años y puede comenzarse en 9º o 10º grado.

**PRIMERA CONFESIÓN/ COMUNIÓN:** Para estudiantes de 2º grado que han completado al menos un año escolar en alguna iglesia católica o un año del programa de Formación de Fe. Estudiantes en 3er grado o más también son admitidos.

**Nombre del estudiante**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Escuela: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Grado**: \_\_\_\_\_\_\_ Alergias \_

Estoy inscribiendo a mi hijo(a) en clases de Primera Confesión/ Comunión: SI NO (Circule uno)

Sacramentos Recibidos: Bautismo \_\_\_\_\_\_\_ Reconciliación \_\_\_\_\_\_\_ Comunión \_\_\_\_\_\_\_ Confirmación \_\_\_\_\_\_\_

**Nombre del estudiante**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Escuela: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Grado**: \_\_\_\_\_\_\_ Alergias \_

Estoy inscribiendo a mi hijo(a) en clases de Primera Confesión/ Comunión: SI NO (Circule uno)

Sacramentos Recibidos: Bautismo \_\_\_\_\_\_\_ Reconciliación \_\_\_\_\_\_\_ Comunión \_\_\_\_\_\_\_ Confirmación \_\_\_\_\_\_\_

**Nombre del estudiante**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Escuela: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Grado**: \_\_\_\_\_\_\_ Alergias \_

Estoy inscribiendo a mi hijo(a) en clases de Primera Confesión/ Comunión: SI NO (Circule uno)

Sacramentos Recibidos: Bautismo \_\_\_\_\_\_\_ Reconciliación \_\_\_\_\_\_\_ Comunión \_\_\_\_\_\_\_ Confirmación \_\_\_\_\_\_\_

**Cuota de Inscripción**

Por favor haga cheques pagaderos a St. **Columba Church**

$25 por Estudiante/Adulto – Grados K5-12

Cuota adicional por estudiante inscrito en Primera Comunión/Confirmación $25

(Total de $50 por estudiante inscrito en Primera Comunión o Confirmación)

**St. Columba Faith Formation Parental Consent/Medical Release Form**

**(Consentimiento de los padres/ Autorización Médica)**

Ningún estudiante será recibido a clases/eventos si no se ha llenado y firmado la carta de Consentimiento y la Autorización Médica y constan éstas en nuestros archivos. Entiendo que debo leer las políticas y reglas del Manual en el Sitio Web de la parroquia. Al inscribir a mis hijos/ menores bajo mi custodia en los Programas de Formación de fe y Grupos Juveniles de la Parroquia San Columba, mismo que se lleva a cabo del 25 de Agosto de 2021 al 1 de Junio de 2022, doy mi consentimiento y acepto cumplir las políticas establecidas en el Manual. Entiendo que no cumplir con esta política puede traer consecuencias disciplinarias incluyendo, en casos extremos, la expulsión de mi hijo del Programa de Formación de Fe. Entiendo que soy responsable de hacer saber a mi hijo(a) las reglas y otra información importante contenida en el Manual. Autorizo a mi hijo(a) participar en todas las actividades ofrecidas en las instalaciones de la Parroquia St. Columba durante los horarios regulares de Formación de Fe y Ministerio Juvenil de Agosto 2021-Junio 2022.

Como padre/tutor, por este medio autorizo el tratamiento de los siguientes menores por un médico calificado con las licencias correspondientes, en caso de emergencia médica por la cual, en la opinión de los médicos a cargo, pueda poner en peligro su vida, causar desfiguramiento, impedimento físico o molestias indebidas si no se atiende a tiempo. Esta autorización es otorgada con efectos solamente después de haber hecho esfuerzo razonable para localizarme y estará vigente desde el 25 de agosto de 2021 hasta el 1 de junio de 2022. Esta autorización se completa y firma por mi propia y libre voluntad con el único propósito de autorizar el tratamiento médico en circunstancias de emergencia en mi ausencia.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Padre o Tutor Fecha

Por favor seleccione de los métodos enlistados a continuación, aquellos que usted aprueba para que imágenes y fotografías de su estudiante puedan ser usadas y/o publicadas por St. Columba de acuerdo con las políticas de la Arquidiócesis de Mobile.

Tablas de anuncios The Catholic Week Facebook (grupo cerrado)

Boletín Parroquial Sitio Web de la Parroquia