*PARA USO DE LA OFICINA SOLAMENTE: Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Clase Asignada: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Matricula Pagada: Efectivo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cheque # \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Monto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ No de Sobre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**PARROQUIA NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA KEYPORT N.J.**

**REGISTRACION PARA EDUCACIÓN RELIGIOSA PARROQUIAL (PREP) - 2024-2025**

Por favor complete el formulario para cada niño registrado. El pago de la registración debe devolverse junto con la aplicación en el momento del registro, y con la copia del certificado Bautismal de aquellos niños no bautizados en la Iglesia de San José o Jesús el Señor.

Por favor haga los cheques a nombre de **Our Lady of Fatima Parish**

**Grados 1-7: Por favor, indique su primera y segunda opción. Las clases están disponibles por el orden en el que se reciben las aplicaciones.**

 **Martes Noche 6pm – 7pm Grados 1-7 Confirmación – Grado 8 SOLAMENTE **

 **Domingo 10:30 am – 11:30am  Grados 1-7 Los Martes solamente 6-7pm**

 **Jueves Noche – 6:30pm – 7:30pm RCIA para jóvenes**

 **Clases empiezan Septiembre 15, 2024**

 Me gustaria ayudar como Profesor/Catequista, Asistente de Salon, Monitor de Salon (Por favor circule)

Los voluntarios recibiran inscripcion gratuita para sus hijos. Todos los voluntarios deben completar el entrenamiento de Virtus y huellas requerido por la Diocesis de Trenton.

.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **REGISTRACION TEMPRANA****ABRIL 1ro a JUNIO 15** | **TARIFA REGULAR HASTA SEPTIEMBRE 14** | **TARIFA TARDE HASTA OCTUBRE 15** |
| 1 niño en la familia –Grado 1-8 | $ 125.00 | $150.00 | 200.00 |
| 2 niños en la familia-Grado 1-8 | $ 200.00 | $225.00 | 275.00 |
| 3 niños o más en la familia - Grado 1-8 | $ 275.00 | $300.00 | 350.00 |

**NO SE ACEPTARÁN REGISTRACIONES DESPUES DE OCTUBRE 15. NO EXCEPCIONES!**

Nombre **legal** del niño(a): (Apellido)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Grado Cursante en Sept.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nombre:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Segundo Nombre:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOMBRE DE LA FAMILIA: (Si es diferente del apellido anterior) Apellido \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Niña\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Niño\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del papa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nombre de la mama: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Apellido de Soltera):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

El niño(a) vive con: Los dos padres: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Mama \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Papa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Otro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*Acuediente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 (\*Nombre del acudiente y relación con el menor – Se requiere una copia de todos los documentos legales)

Contacto de Emergencia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Relación con el estudiante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Número de Teléfono # \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**REGISTRADO EN LA PARROQUIA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***Por favor complete la siguiente información para TODOS los estudiantes: Se debe llenar un formulario por cada estudiante en el programa.***

Dirección Completa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Número de teléfono de casa #:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Numero Celular de mama: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Numero Celular de papa:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Otro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Correo Electrónico Alternativo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**INFORMACION DE SALUD:**

¿Su hijo tiene necesidades de aprendizaje?

 **Discapacidad de aprendizaje – Clasificación: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 ***Otro*– Favor explicar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Si su hijo tiene alguna condición médica, por favor explique: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Si el uso de un inhalador o epipen es necesario, un formulario medico firmado por el doctor y un padre se necesita)

¿Hay alguna otra instrucción especial? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Hermanos en la preparatoria: NO\_\_\_ SI\_\_\_ Nombres y Grados \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 Bautizado(a) en San José, Keyport, New Jersey Año: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Bautizado(a) en Jesús el Señor, Keyport, New Jersey Año: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha de Bautizo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nombre y Dirección de Parroquia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha de 1ra Comunión: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nombre y Dirección de Parroquia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ultimo Catecismo Atendido. Nombre y Dirección de Parroquia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Grado Completo en Educación Religiosa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **FIRMA DEL PADRE / ACUDIENTE LEGAL FECHA**

**REGLAS Y ACUERDO**

***Estos formularios deben leerse, firmarse y devolverse a la oficina de Educación Religiosa al momento del registro. Estos formularios son necesarios para cada niño en el programa. El registro no será completo si no devuelve los formularios.***

Entiendo que la regla de la Parroquia de Nuestra Señora de Fátima es que los niños con mas de tres ausencias injustificadas corren el riesgo de tener que repetir la clase el año siguiente. Toda ausencia debida a una enfermedad debe tener una nota médica.

Entiendo que se requiere un comportamiento aceptable y que el comportamiento interruptor constante resultará en que el alumno será removido del programa.

Chequeare la página web y mi correo electrónico semanalmente para avisos de la preparatoria y el calendario anual. Chequeare la pagina web en caso de algún cierre de emergencia.

**Para Segundo Grado:** - Asistiré a la(s) reunión(es) de Primera Comunión según lo determine el Coordinador de Educación Religiosa. Las cuales se publicarán en la página web a partir de Octubre del 2024.

**Séptimo y Octavo Grado Solamente -** Asistiré a las reuniones obligatorias de “Confirmación” según lo determine el Coordinador de Educación Religiosa. Mi hijo(a) asistirá a los retiros obligatorios y a otros programas según lo determine el Coordinador de Educación Religiosa. Los cuales se publicarán en la página web a partir de Octubre del 2024.

Por la presente solicito que mi hijo(a) asista(n) a las clases de Educación Religiosa en la parroquia de Nuestra Señora de Fátima durante el año escolar 2024-2025. Es mi intención asumir la responsabilidad de la asistencia de mi hijo(a) a la misa semanal dominical y recibir frecuente el Sacramento de Penitencia / Reconciliación. Entiendo que, al registrarme para la preparatoria, asumo la responsabilidad del compromiso que nuestra familia esta asumiendo con la Parroquia de Nuestra Señora de Fátima. **Además, estoy de acuerdo de que la Educación Religiosa será una prioridad en nuestra familia y no se programaran otras actividades que interfieran con el compromiso de mi hijo(a) de asistir a las clases.**

**PUBLICACION PROMOCIONAL:**

 Doy mi consentimiento para el use de videos y/o fotografías en las que mi hijo(a) pueda aparecer en la Diócesis de Trenton y/o en la parroquia. Entiendo que estos materiales se utilizaran para la promoción de los programas y/o actividades de Educación Religiosa de la parroquia que pueden incluir esfuerzos de recaudación de fondos y enrolamiento de otros estudiantes al programa.

 No doy consentimiento para que mi hijo aparezca en fotos o videos mientras asista a la preparatoria.

***Cuidadosamente he leído, entiendo y acepto las políticas de la preparatoria mencionadas anteriormente y He leído el manual de educación religiosa.***

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

 **FIRMA DEL PADRE / ACUDIENTE LEGAL FECHA**

**WWW.FATIMAKEYPORT.ORG**