



COMMUNION/RICIA (7-14 YEARS)

COMUNIÓN /RICA (7-14 AÑOS)

PLEASE PRINT AND COMPLETE BOTH SIDES INCLUDING THE EMERGENCY CONTACT SHEET/POR FAVOR ESCRIBA CON LETRA DE MOLDE Y COMPLETE POR AMBOS LADOS INCLUSO LA HOJA DE CONTACTO DE EMERGENCIA

Registered in parish /Están registrados en la parroquia: Yes/Sí No Envelope number /Núm. de sobre: _____

Father's Information/Información del padre:

Full Name /Nombre completo: _____

Cell/Celular: _____ Email/Correo electrónico: _____

Lives with the Family /Vive con la familia: Yes/Sí No

My first choice of contact for receiving communications is/

Mi primera opción de contacto para recibir comunicaciones es: Call/Llamada Text Message/Mensaje de texto
Email/Correo electrónico

Mother's Information/Información del madre:

Mother's Full Name /Nombre completo de la Madre _____

Mother's Maiden Name /Apellido de soltera _____ Cell/Celular: _____

Email/Correo electrónico: _____

Lives with the Family /Vive con la familia: Yes/Sí No

My first choice of contact for receiving communications is/

Mi primera opción de contacto para recibir comunicaciones es: Call/Llamada Text Message/Mensaje de texto
Email/Correo electrónico

*If married, is your marriage blessed by the Catholic Church /Si está casado, ¿es su matrimonio bendecido por la iglesia Católica?
(this will not affect your child's registration /su respuesta no afectara su registraci3n) Yes/SÍ NO*

Custody Status/Si los padres est1n separados quien tiene la tutela: Both/Ambos Mother/Madre
Father/Padre Other/Otro

If other, explain /Si es otro favor de explicar: _____

Address /Direcci3n _____ Apt# /Apto# _____

City/Ciudad _____ Zip Code/C.P. _____

Primary language spoken at home/Idioma principal que se habla en casa _____

SESSION CHOICES/OPCIONES DE SESI3N: (CHECK ONE/MARQUE UNO)

Note: Sessions are on campus/ Nota: Las sesiones son en el campus.

- Wednesday/ Mi3rcoles: 4:00 p.m. - 5:30 p.m. **ENGLISH ONLY/INGLES SOLAMENTE**
 Saturday/ S1bado: 9:30 a.m. - 11:00 a.m. **ENGLISH/INGLES SPANISH/ESPAÑOL**



COMMUNION/RICIA (7-14 YEARS)

COMUNIÓN /RICA (7-14 AÑOS)

STUDENTS ENROLLED IN PROGRAM /ESTUDIANTES INSCRITOS EN EL PROGRAMA:

Note: If you have more than three children please re-print this form for the additional children.

Nota: Si tiene más de tres hijos, vuelva a imprimir este formulario para los hijos adicionales.

1. Complete Name/ Nombre Completo: _____

Date of Birth /Fecha de Nacimiento: _____ Male/Hombre Female/Mujer Age (now)/Edad (hoy): _____

School grade (after Sept.)/Grado escolar (después de sept.): _____ Cell/ Celular: _____

Sacrament received/Sacramento recibido: **Baptism/ Bautizo:** Yes/Sí No **Grade in OLL/Grado en OLL:** 1 2 RICA 3

Does the youth live with (Check one)/El/la niño/a vive con (marque uno): Both parents/Ambos padres Dad/Papá
Mom/Mamá Guardian/Guardián

Please list any information that may help us meet your child's needs: allergies, special learning needs, fears, medications, etc./Por favor, indique toda la información que pueda ayudarnos a satisfacer las necesidades de su hijo: alergias, necesidades especiales de aprendizaje, miedos, medicamentos, etc.

2. Complete Name/ Nombre Completo: _____

Date of Birth /Fecha de Nacimiento: _____ Male/Hombre Female/Mujer Age (now)/Edad (hoy): _____

School grade (after Sept.)/Grado escolar (después de sept.): _____ Cell/ Celular: _____

Sacrament received/Sacramento recibido: **Baptism/ Bautizo:** Yes/Sí No **Grade in OLL/Grado en OLL:** 1 2 RICA 3

Does the youth live with (Check one)/El/la niño/a vive con (marque uno): Both parents/Ambos padres Dad/Papá
Mom/Mamá Guardian/Guardián

Please list any information that may help us meet your child's needs: allergies, special learning needs, fears, medications, etc./Por favor, indique toda la información que pueda ayudarnos a satisfacer las necesidades de su hijo: alergias, necesidades especiales de aprendizaje, miedos, medicamentos, etc.

3. Complete Name/ Nombre Completo: _____

Date of Birth /Fecha de Nacimiento: _____ Male/Hombre Female/Mujer Age (now)/Edad (hoy): _____

School grade (after Sept.)/Grado escolar (después de sept.): _____ Cell/ Celular: _____

Sacrament received/Sacramento recibido: **Baptism/ Bautizo:** Yes/Sí No **Grade in OLL/Grado en OLL:** 1 2 RICA 3

Does the youth live with (Check one)/El/la niño/a vive con (marque uno): Both parents/Ambos padres Dad/Papá
Mom/Mamá Guardian/Guardián

Please list any information that may help us meet your child's needs: allergies, special learning needs, fears, medications, etc./Por favor, indique toda la información que pueda ayudarnos a satisfacer las necesidades de su hijo: alergias, necesidades especiales de aprendizaje, miedos, medicamentos, etc.

PARENT/GUARDIAN SIGNATURE/

FIRMA DEL PADRE / TUTOR: _____

Date/

Fecha _____