

# Formulario de Registro de Educación Religiosa 2020-2021

## Iglesia Católica de Santa Ana

230 N 6th Ave, St Anne IL 60964

### INFORMACIÓN FAMILIAR

Apellido de la Familia: \_\_\_\_\_

Dirección Postal: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico preferida: \_\_\_\_\_

Registrado en St. Anne Catholic Church: \_\_\_ Sí \_\_\_ No

Nombre del Padre \_\_\_\_\_

Denominación / Religión: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Nombre de Madre: \_\_\_\_\_

Denominación / Religión: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Número primario

### INFORMACIÓN DE CONTACTO DE EMERGENCIA: alguien que no sea los padres mencionados anteriormente

Nombre: \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

- Si su hijo no fue bautizado en Santa Ana, se requiere una copia de su Certificado de bautismo al momento de la primera clase.
- Póngase en contacto con Kim Emerson en [Kim@courtstreetford.com](mailto:Kim@courtstreetford.com) con cualquier pregunta o inquietud sobre el proceso de registro.

### INFORMACIÓN FAMILIAR

Nombre de hijo(a)	¿Asistieron al catecismo el año pasado?	Fecha de nacimiento del niño(a)	Grado en la escuela	Fecha y lugar del Bautismo.	Fecha y lugar de la Primera Comunión.

Si su hijo no asistió a catecismo en Santa Ana el año pasado, ¿dónde asistió? \_\_\_\_\_

### INFORMACIÓN DE MATRÍCULA

- Matrícula para un niño: \$ 30.00
- Tarifa por cada niño adicional: \$ 20.00
- Tarifa de la clase de preparación sacramental por niño: \$ 40.00

### PREOCUPACIONES DE SALUD Y / O EDUCACIÓN

Enumere a continuación cualquier problema de salud, alergia o preocupación educativa para cada niño(a):

---

---

---

---

### LIBERACIÓN DE TRATAMIENTO MÉDICO DE EMERGENCIA

Por la presente autorizo cualquier tratamiento médico razonable y necesario, administración de anestesia y tratamiento(s) quirúrgico(s) para mi hijo menor en caso de mi ausencia, o cuando el hospital de médicos no pueda comunicarse conmigo. Esta autorización se extiende a cualquier hospital, médico y personal de enfermería del personal donde se brinda el tratamiento. Libero de responsabilidad y renuncio a todas las reclamaciones (con la excepción de la responsabilidad y las reclamaciones resultan de negligencia grave o mala conducta intencional) contra la Iglesia Católica de Santa Ana, el personal de la iglesia, los voluntarios de la iglesia, el hospital, los médicos y el personal de enfermería por realizar un trabajo razonable y razonable, procedimientos médicos necesarios de acuerdo con la autoridad de este consentimiento para tratamiento médico.

Nombre completo de su hijo(s): \_\_\_\_\_

---

Firma de los Padres: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

### AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR IMÁGENES Y ILUSTRACIONES

Las fotografías mías y de mi(s) hijo(s) y cualquier obra de arte creada durante el curso del programa de Educación Religiosa pueden publicarse en el sitio web de la iglesia o en la información publicitaria, boletines o boletines de la iglesia. No se publicarán apellidos en el sitio web. Asumimos que se otorga su permiso para usar estas fotos / imágenes con fines publicitarios e informativos, a menos que notifique a la oficina de la iglesia llamando al 815-427-8265 o hablando con la maestra de su hijo(s).