



**SAINT JOSEPH CHURCH
RELIGIOUS EDUCATION PROGRAM
REGISTRATION / REGISTRACIÓN (2020– 2021)**

PLEASE PRINT ALL ANSWERS IN INK -- BE NEAT
Por favor escriba todas sus respuestas muy claras y con letra de
impresión.

**GENERAL REGISTRATION INFORMATION
INFORMACIÓN GENERAL DE INSCRIPCIÓN**

**CLASSES WOULD BE BY ZOOM UNTIL FURTHER NOTICE
LAS CLASES SERAN POR ZOOM HASTA NUEVO AVISO**

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> Communion I |
| <input type="checkbox"/> Tuesday/Martes ONLY
7pm-7:45pm English ONLY |
| <input type="checkbox"/> Communion II |
| <input type="checkbox"/> Thursday/Jueves ONLY
7pm-7:45pm |
| <input type="checkbox"/> English <input type="checkbox"/> Spanish |
| <input type="checkbox"/> Saturday |
| <input type="checkbox"/> English ONLY
10am-10:45am |

INFORMATION FOR CHILD #1 / INFORMACIÓN SOBRE EL(LA) HIJO(A) #1

First Name / Primer Nombre _____ Middle Initial / 2^{do} Nombre (inicial) _____ Last Name / Apellido _____

Male / Masculino
Female / Femenino

Date of Birth / Fecha de nacimiento _____ Age / Edad _____ Sex / Sexo _____

Name of School / Nombre de la escuela o colegio _____ City / Ciudad _____ Grade / Grado _____

Do you have any of the following documents for your child/youth? If yes, please attach a copy of the document(s) to this form. / ¿Tiene usted alguno de los siguientes documentos sobre su hijo(a)? Si responde "sí", favor de proveer una copia junto a este formulario.

Birth Certificate / Yes / Sí Certif. de Nacimiento No Baptismal Certificate / Yes / Sí Certif. de Bautismo No

Living Arrangements / El hijo (la hija) vive con: With both Parents / Ambos padres With Father / Con el padre With Mother / Con la madre With Guardian / Con su guardián

Given the nature of the program, does your child have any physical, mental, emotional, cognitive, or other limitations or restrictions that would require the parish to make a minor adjustment to enable your child or youth to participate? / Dada la naturaleza de este programa, tiene su hijo(a) alguna limitación física, mental, emocional, de aprendizaje, o alguna restricción por la que la cual la parroquia debe hacer pequeños ajustes que permitan a su hijo(a) participar? Yes / Sí No

If "yes", what type of restriction does your child or youth have or what adjustment(s) will be needed? / Si responde "sí", que tipo de de restricciones tiene su hijo(a) y que tipo de cambios o ajustes se necesitan hacer?

INFORMATION FOR CHILD #2 / INFORMACIÓN SOBRE EL(LA) HIJO(A) #2

First Name / Primer Nombre _____ Middle Initial / 2^{do} Nombre (inicial) _____ Last Name / Apellido _____

Male / Masculino
Female / Femenino

Date of Birth / Fecha de nacimiento _____ Age / Edad _____ Sex / Sexo _____

Name of School / Nombre de la escuela o colegio _____ City / Ciudad _____ Grade / Grado _____

Do you have any of the following documents for your child/youth? If yes, please attach a copy of the document(s) to this form. / ¿Tiene usted alguno de los siguientes documentos sobre su hijo(a)? Si responde "sí", favor de proveer una copia junto a este formulario.

Birth Certificate / Yes / Sí Baptismal Certificate / Yes / Sí
Certif. de Nacimiento No Certif. de Bautismo No

Living Arrangements / El hijo (la hija) vive con: With both Parents / With Father / With Mother / With Guardian /
Ambos padres Con el padre Con la madre Con su guardián

Given the nature of the program, does your child have any physical, mental, emotional, cognitive, or other limitations or restrictions that would require the parish to make a minor adjustment to enable your child or youth to participate? / Dada la naturaleza de este programa, tiene su hijo(a) alguna limitación física, mental, emocional, de aprendizaje, o alguna restricción por la que la cual la parroquia debe hacer pequeños ajustes que permitan a su hijo(a) participar? Yes / Sí No

If "yes", what type of restriction does your child or youth have or what adjustment(s) will be needed? / Si responde "sí", que tipo de de restricciones tiene su hijo(a) y que tipo de cambios o ajustes se necesitan hacer?

INFORMATION FOR CHILD #3 / INFORMACIÓN SOBRE EL(LA) HIJO(A) #3

First Name / Primer Nombre Middle Initial / 2^{do} Nombre (inicial) Last Name / Apellido
Male / Masculino
Female / Femenino

Date of Birth / Fecha de nacimiento Age / Edad Sex / Sexo

Name of School / Nombre de la escuela o colegio City / Ciudad Grade / Grado

Do you have any of the following documents for your child/youth? If yes, please attach a copy of the document(s) to this form. / ¿Tiene usted alguno de los siguientes documentos sobre su hijo(a)? Si responde "sí", favor de proveer una copia junto a este formulario.

Birth Certificate / Yes / Sí Baptismal Certificate / Yes / Sí 1st Comm. Certificate / Yes / Sí
Certif. de Nacimiento No Certif. de Bautismo No Certificado de 1^{ra} Comunión No

Living Arrangements / El hijo (la hija) vive con: With both Parents / With Father / With Mother / With Guardian /
Ambos padres Con el padre Con la madre Con su guardián

Given the nature of the program, does your child have any physical, mental, emotional, cognitive, or other limitations or restrictions that would require the parish to make a minor adjustment to enable your child or youth to participate? / Dada la naturaleza de este programa, tiene su hijo(a) alguna limitación física, mental, emocional, de aprendizaje, o alguna restricción por la que la cual la parroquia debe hacer pequeños ajustes que permitan a su hijo(a) participar? Yes / Sí No

If "yes", what type of restriction does your child or youth have or what adjustment(s) will be needed? / Si responde "sí", que tipo de restricciones tiene su hijo(a) y que tipo de cambios o ajustes se necesitan hacer?

PARENT OR GUARDIAN INFORMATION / INFORMACIÓN SOBRE EL PADRE, MADRE O GUARDIÁN

Father or Guardian First and Last Name / *Nombre y apellidos(s) del padre* Email / *Dirección de correo electrónico*

Address / *Dirección* City / *Ciudad* Zip Code / *Código postal*

Home Phone # / *No. teléfono de casa* Work Phone # / *No. teléfono de trabajo* Cell phone # / *No. de teléfono celular*

Mother or Guardian First and Last Name / *Nombre y apellidos(s) de la madre* Email / *Dirección de correo electrónico*

Address (if different) / *Dirección (si no es la misma)* City / *Ciudad* Zip Code / *Código postal*

Home Phone # / *No. teléfono de casa* Work Phone # / *No. teléfono de trabajo* Cellphone # / *No. de teléfono celular*

Do you have access to computer and Internet/Tiene usted acceso a computadora y a internet Yes/Sí No

I, the parent or (guardian), of the child/children whose name/s is/are in this form, hereby, give my permission for his/her participation in the Religious Education and/or Youth Ministry Programs of Saint Joseph Parish. I agree to direct my child to cooperate and conform to the directions and instructions of Parish, School, or Archdiocesan personnel responsible for youth activities. I agree that in the event my child is injured as a result of his/her participation in the above named program or youth activities including transportation to and from these activities, whether or not caused by the negligence (active or passive) of the Parish, School, or Archdiocesan youth activity program, or any of its agents or employees, recourse for the payment of any resulting medical or related costs and expenses will first be had against any accident, hospital, or medical insurance, or any available benefit plan of mine or of my spouse. I am not aware of any medical condition of my child, which would render it inappropriate for him/her to participate in any such activity of this program. I hereby give permission to the physician selected by the youth activities supervisory personnel then present to render medical treatment deemed necessary and appropriate by the physician.

Yo, padre/madre (o guardián) del niño/s/niña/s cuyo/s nombre/s aparece/n en esta forma, doy mi consentimiento para que él/ella participe en las actividades de Educación Religiosa y de los Programas Juveniles de la Parroquia de San José. Estoy de acuerdo en instruir a mi hijo/hija para que coopere y cumpla con las normas e instrucciones de la Parroquia, de la Escuela o del personal de la Arquidiócesis responsable de las actividades juveniles. Doy mi consentimiento para que, en el evento de que mi hijo/hija sufra un accidente o herida como resultado de su participación, o durante el trayecto hacia o desde el lugar de estas actividades, ya sean causadas o no por negligencia (activa o pasiva) de la Parroquia, de la Escuela o del programa de actividades de la Arquidiócesis, o por cualquiera de sus agentes o empleados, los recursos para el pago de los costos y gastos médicos relacionados sean, primeramente, deducidos del seguro contra accidentes, o seguro médicos o de hospital o cualquier otro plan de beneficios disponible, en mi nombre o en el de mi cónyuge. No tengo conocimiento de la existencia de ninguna condición médica de mi hijo/hija que le impida participar en cualquiera de las actividades de este programa. Otorgo, aquí, permiso para que el médico profesional seleccionado por el personal supervisor de las actividades juveniles, le de el tratamiento necesario y apropiado determinado por dicho profesional.

Parent/Guardian's Signature/ Firma del Padre / Madre / Guardián: _____

Date/ Fecha: _____

I understand that from time-to-time, the Religious Education and Youth Ministry Programs of Saint Joseph Parish may wish to publish activity and event photos of participants on the Parish website. I acknowledge that our Parish web site content is not private and can be reviewed, copied downloaded and transmitted by anyone with access to the Internet and that the Parish have no control over this. I hereby waive, release, and forever discharge any and all claims, demands or causes of action against the parish and its staff, agents, contractors and any other person, organization or entity assisting them in connection with the posting of information on the web site for damages or injuries in any way related to, connected to or arising from the publishing or posting of information on these Internet web site or the use of that information and expressly assume the risk of any injury or damage resulting from said posting of information on the web site.

I further understand and agree that this authorization remains in effect until such time as it is withdrawn in writing. I understand that if I change my mind relating to this authorization and any pictures containing my child will be removed from said web site.

Yo entiendo que, de vez en cuando, el Programa de Educación Religiosa y de los Programas Juveniles de la Parroquia de San José, tendrá el deseo de publicar fotografías de actividades y eventos en el sitio Web de la Parroquia. Yo reconozco que el sitio Web de la Parroquia no es privado y puede ser visto, copiado, transferido, y transmitido por cualquier persona que tenga acceso al Internet; y que la Parroquia no tiene control de eso. De aquí en adelante renuncio y para siempre doy por nula la posibilidad de reclamar, exigir o dar cauces de acción contra la Parroquia y sus empleados, agentes, constructores, y cualquier otra persona, organización o entidad asistiéndola en conexión con la publicación de información en el sitio Web, por daños o lesiones en cualquier manera relacionada o en conexión con lo que surgiera de la publicación de información en el Internet del sitio Web o la utilización de la información, y explícitamente asumo el riesgo de cualquier lesión o daño que resulte de la publicación de información en el sitio Web. Entiendo que, si cambio de parecer en relación con esta autorización cualquier fotografía que contenga a mi hijo/hija, será removida del sitio Web.

Parent/Guardian's Signature/ Firma del Padre / Madre / Guardián: _____
 Date/ Fecha: _____

PARENT OR GUARDIAN SIGNATURE / FIRMA DEL PADRE, MADRE O GUARDIÁN

By signing this document, I give permission for my child/children/youth to participate in this faith formation program, whether conducted onsite or online. / *Al firmar este documento doy permiso para que mi hijo o hija participe de este programa de formacion en la fe, ya sea de forma presencial o en línea.*

Signature / Firma

Date / Fecha

**DO NOT WRITE BELOW THIS LINE - FOR OFFICE USE ONLY
 NO ESCRIBA DEBAJO DE ESTA LINEA – PARA USO DE LA OFICINA**

Payment Information		Religious Education Fees 2020/2021	
Fee: _____	Payment \$ _____	Communion I:	<u>\$ 100.00</u>
Check # _____	Cash: _____	Communion II:	<u>\$ 100.00</u>
Date: _____			



ST. JOSEPH CHURCH
IGLESIA DE SAN JOSE

Welcome home. Christ's love and mercy awaits.
Bienvenido a Casa. El amor y la misericordia de
Cristo te esperan.

PARENT'S AGREEMENT 2020/2021

CLASSES WOULD BE BY ZOOM UNTIL FURTHER NOTICE

This is an agreement with the Parish of St. Joseph, by which I agree to comply with my Christian responsibilities for the education in the faith of my children, as summarized in the following: (Please read and write your initials on each item)

___ Support them in their Christian duties (prayer, blessing of food, to accompany them to Sunday Mass.)
___ Actively participate, **as a couple**, in the weekly meetings of parents and not miss more than three times without justification (single parents are welcome). We do not accept representatives. Please check a session, and that will be your first day of classes.

- Tuesday from 7:00 to 8:30 PM (Español Class I & II)
- Thursday from 7:00 to 8:30 PM (Español Class I & II)
- Thursdays from 7:00 to 8:30 PM (English Class I)**
- Attended Prior Year - Date: _____
- Parent Completed Sponsor Completed

___ Attend a spiritual one-day retreat (One full day: Saturday 8:00 AM to 4:30 PM) this retreat will be announced during the course.)

___ We will choose Godparents, who are **practicing Catholics**, and if married, must be **married by the Church**, they must also participate in a retreat of evangelization, or they may not be sponsors.

___ Donate six hours of volunteering in any of the activities and programs of the parish (parish festival or other service in the parish).

Parent Name: _____

Child's Name (s) _____ Phone: (_____) _____

Email: _____

Address: _____

Parent's Signature _____ Date _____



ST. JOSEPH CHURCH
IGLESIA DE SAN JOSE

Welcome home. Christ's love and mercy awaits.
Bienvenido a Casa. El amor y la misericordia de
Cristo te esperan.

ACUERDO DE LOS PADRES DE FAMILIA 2020/2021
LAS CLASES SERAN POR ZOOM HASTA NUEVO AVISO

Este es un acuerdo con la Parroquia de San José, por medio del cual acepto cumplir con mis responsabilidades cristianas para la educación en la fe de mi(s) hijo(s), que se resumen en los siguientes puntos: (Por favor lea y escriba sus iniciales en cada punto)

_____ Acompañarlos en sus obligaciones cristianas (oración, bendición de los alimentos, acompañarlos a la misa dominical.)

_____ Participar activamente por un año **como pareja** en las reuniones semanales de los padres de familia (mamá y papá solteros son bienvenidos). No se aceptan representantes. Favor de marcar la sesión, y ese será su primer día de clases.

Martes de 7:00 a 8:30PM (Español Class I & II)

Jueves de 7:00 a 8:30PM (Español Class I & II)

Thursdays from 7:00 to 8:30 PM (English Class I)

¿Cuándo Asistió Al Último Curso? - Fecha: _____

Padres Completado Padrinos Completado

_____ Asistir a un retiro de evangelización de un fin de semana (dos días completos: sábado y domingo de 8:00 AM a 4:30 PM este retiro se les anunciara oportunamente durante el curso).

_____ Elegiremos padrinos **católicos practicantes**, y si están casados deben ser **casados por la Iglesia**, ellos también deban participar en un retiro de evangelización, de lo contrario no podrán ser padrinos.

_____ Ayudar una vez al año seis horas en alguna de las actividades y programas de la parroquia (feria parroquial o otra forma de servicio en la parroquia)

Nombre de los padres: _____

Nombre del hijo(a) _____ Teléfonos:(_____)_____

Correo Electrónico _____

Dirección: _____

Firma de los Padres _____ Fecha _____



ST. JOSEPH CHURCH
IGLESIA DE SAN JOSE

Welcome home. Christ's love and mercy awaits.
Bienvenido a Casa. El amor y la misericordia de
Cristo te esperan.

VIRTUS "Teaching Touching Safety" Children's Program Archdiocese of Los Angeles
"2020-2021 Permission Slip"

TO: Parent or Guardian

FROM: Saint Joseph Religious Education Program

SUBJECT: VIRTUS® *Touching Safety* Program for Children and Young People

DATE: August 31, 2020

We are committed to your child's safety and well-being. Almost daily, we hear of incidents of abuse happening. That is why learning how to prevent it is important that not only, we as adults must learn how to keep our young people safe, but that we also teach them to keep themselves safe.

The **St. Joseph's Religious Education Program** will present a child abuse prevention program called VIRTUS® *Touching Safety* to our students during one of their normal classes this year. The creators of the *Protecting God's Children*™ program developed the *Touching Safety* program which consists of the "Five Safety Rules" children & our youth need to learn to help keep themselves safe. They will also learn about internet and technology safety, setting boundaries, bullying, and related topics.

This program is provided by the Archdiocese of Los Angeles, and is a part of our ongoing effort to help create and maintain a safe environment for children and youth and to protect all from abuse. For more information on the *Touching Safety* program, you may visit the VIRTUS *Online*™ website at www.virtus.org.

If you have questions about the program, or would like to review any of the materials or DVDs, please feel free to contact St. Joseph's Religious Education Director at (805) 684-2181.



St. Joseph Religious Education
Parent Permission Slip for the VIRTUS® *Touching Safety* Program 2020-2021

I understand that for my child to participate in the VIRTUS® "Touching Safety Program" I need to fill out and return this Parent Permission Form. I request that St. Joseph Religious Education Program present the *Touching Safety* program to my son/daughter:

Student's Name: _____

Parent's Name (printed): _____

Parent's Signature: _____

Date: _____



ST. JOSEPH CHURCH
IGLESIA DE SAN JOSE

Welcome home. Christ's love and mercy awaits.
Bienvenido a Casa. El amor y la misericordia de Cristo te esperan.

VIRTUS Programa para Niños "Enseñando Seguridad en el Contacto Físico Arquidiócesis de Los Angeles
"2020-2021 PERMISO PARA PARTICIPAR"

A: Los Padres
DE: Programa de Educación Religiosa de San José
ASUNTO: Oportunidad para "permitir participar a su hijo" en el programa VIRTUS® Enseñando Seguridad en el Contacto Físico
FECHA: Agosto 31, 2020

Nosotros nos preocupamos de la seguridad y bienestar de sus hijos. Estamos al tanto de los incidentes de abuso de niños que pasan no solo en la iglesia, sino que también en las escuelas, en los programas de deportes, etc.

La Iglesia de San José presentará a nuestros estudiantes un programa de prevención de abuso llamado VIRTUS®, *Seguridad en el Contacto*, durante una de sus clases normales este año. Los autores del programa Protegiendo a los Niños de Dios™ desarrollaron el programa *Seguridad en el Contacto que consiste en "Cinco Reglas de Seguridad"* los niños necesitan aprender cómo mantenerse a salvo ellos mismos. Este programa lo proporciona la Arquidiócesis de Los Ángeles, y es parte de nuestra tarea continua de ayudar a crear y mantener un ambiente seguro protegiendo del abuso a todos los niños y jóvenes.

Es importante que no solo, nosotros como adultos, aprendamos a mantener a nuestros niños y jóvenes a salvo, pero que también les enseñemos a ellos como mantenerse ellos mismos a salvo. Lo invitamos a leer la "descripción general" que les incluimos para que ustedes conozcan la naturaleza de este programa tan importante. Para más información sobre el programa *Seguridad en el Contacto*, visite la página Internet VIRTUS® Online™ en www.virtus.org.

Si usted tiene preguntas sobre el programa o la lección, por favor comuníquese con la Directora de Educación Religiosa de San José (805) 684-2181.



Programa de Educación Religiosa de San José
Permiso del Padre para el programa VIRTUS® Enseñando Seguridad en el Contacto Físico:
"2020-2021 PERMISO PARA PARTICIPAR"

Doy permiso a mi hijo(a) de participar en el Programa Protegiendo a los Niños de Dios "Seguridad en el Contacto" y específicamente solicito que el **Programa de Educación Religiosa de San José presente el programa de Seguridad en el Contacto a mi hijo(a):**

Nombre de estudiante: _____

Nombre del Padre o Madre (letra imprenta): _____

Firma del Padre o Madre: _____

Fecha: _____