



PARISH RELIGIOUS EDUCATION PROGRAM REGISTRATION FORM

St. Agnes, St. Aloysius, St. Mary Magdalene Parishes

c/o 473 S Roys Ave, Columbus, Ohio 43204

(614) 400-0717 Jack Kunkler, Director of Religious Education

PREP Cuota de Inscripción: 1 Niño - \$50.00 2 O Mas Niños - \$100.00 Año: 2019-20

Información del Estudiante

Nombre del Estudiante _____

Apodo _____ Apellido _____ Género M F Fecha de Nacimiento _____ Primer _____ Segundo _____

Dirección _____

Escuela Actual _____ Nivel/Grado _____ Años _____ Calle _____ Ciudad _____ Código Postal _____

Parroquia Registrada _____

¿El niño asiste a misa regularmente? _____ (Y/N)

¿Anteriormente asistió a clases de educación religiosa? _____ (Y/N)

Dónde _____

¿Cuántos años ha estado inscrito el niño en una clase de educación religiosa? _____ Años

Niño vive con: Madre Padre Ambos Otro _____

Informacion Sacramental

	Fecha	Parroquia	Ciudad	Estado
Bautismo				
Primera Comunión				
Confirmación				

Información del Padre / Tutor

Nombre del Padre _____

Dirección _____ Apellido _____ Primer _____ Segundo _____

Teléfono _____ Calle _____ Teléfono móvil _____ Ciudad _____ Código Postal _____ Religión _____

Dirección de Correo Electrónico _____

Nombre del Madre _____ (_____)

Dirección _____ Apellido _____ Primer _____ Segundo _____ Nombre de Soltera _____

Teléfono _____ Calle _____ Teléfono móvil _____ Ciudad _____ Código Postal _____ Religión _____

Dirección de Correo Electrónico _____

Este estudiante solo puede ser entregado a las siguientes personas:

_____, _____, _____, o _____

CONTACTO DE EMERGENCIA (Alguien que no sea padres)

Nombre _____	Relación _____
Teléfono _____	Teléfono móvil _____
Nombre _____	Relación _____
Teléfono _____	Teléfono móvil _____

Necesidades Médicas / Educativas Especiales


ADD / ADHD	Deterioro del habla o lenguaje	Alergias alimentarias (lista): _____ _____
Autismo	El niño necesita ayuda individual en clase.	
Trastorno conductual / emocional	Discapacidades del Desarrollo	
Discapacidad auditiva (incluyendo sordera)	Dificultades de aprendizaje	
Discapacidad visual (incluida la ceguera)	Dificultades de lectura	
Ortopedia (no puede usar escaleras)	Lesión cerebral traumática	
Otros problemas de salud: _____		Medicamentos tomados regularmente: _____ _____
Enumere cualquier otro comentario o inquietud con respecto a su hijo que lo ayude a tener éxito en nuestro programa: _____ _____		

Código de Conducta


1. Los estudiantes deben quedarse y participar en todo el evento. Los estudiantes no pueden salir de las instalaciones a menos que estén acompañados por un líder adulto, un padre o un tutor legal.
2. La posesión o el uso de alcohol, tabaco, drogas o armas de cualquier tipo no está permitido.
3. El lenguaje sucio no es tolerado.
4. Los estudiantes deben prestar atención a todas y cada una de las instrucciones del personal de PREP.
5. Los estudiantes deben respetar los derechos y la propiedad de los demás. El daño o deterioro de la propiedad será responsabilidad financiera de los estudiantes involucrados y de los padres / tutores legales del estudiante.
6. El incumplimiento de este Código de Conducta puede resultar en una solicitud a los padres / tutores legales, para transportar a los estudiantes infractores de las instalaciones, y los padres / tutores legales deberán cumplir con la solicitud de inmediato.

Acuerdo de los padres: Entiendo que mi hijo que está en el programa durante 2 años no le da derecho a recibir un sacramento. Si el pastor concluye que un niño no está listo, se explicará el motivo de la negativa tanto al niño como a los padres. El pastor y los padres pueden considerar la mejor manera de proceder en estas circunstancias.


Además, entiendo que es necesario que cualquier queja de acoso se presente ante el a) Director de Educación Religiosa de la parroquia, b) el pastor, o c) el Director Diocesano de Educación Religiosa.

He leído este formulario y entiendo el contenido y el propósito. De Acuerdo _____ (Inicial) 

Divulgación de información de identificación personal: Los padres abajo firmantes del estudiante nombrado en la página 1 de esta solicitud autorizan la publicación de fotografías y menores nombrados para ser utilizados por PREP para futuros programas promocionales de St. Agnes, St. Mary Magdalene y las parroquias de San Aloysius y la diócesis de Colón.

De Acuerdo _____ 
(Inicial)

Participación en la Misa: Estoy de acuerdo en llevar a mi hijo a misa semanal y Días Santos de Obligaciones.

De Acuerdo _____ 
(Inicial)

Autorización médica: En caso de emergencia, entiendo que el personal de PREP hará todo lo posible por contactarme. Sin embargo, si no pueden contactarme, doy mi permiso para llevar a mi hijo a un tratamiento de emergencia. Libero al personal de PREP y a los voluntarios de toda responsabilidad de cualquier tipo que pueda surgir de dicha emergencia.

Firma del Alumno _____ Fecha _____

Firma del Padre / Tutor Legal _____ Fecha _____ 