

**St. Martin Parish  
Office of Catechetical Ministry  
FIRST YEAR REGISTRATION  
2016 - 2017**

**Please check one for enrollment / Por favor marque uno para inscribirse:**

English Session: Saturday's 3:30 pm

Spanish Session : Saturday's - 5:00 pm

**Student Information**

**Last Name** \_\_\_\_\_ **First Name** \_\_\_\_\_

Date of Birth \_\_\_\_\_ Home Number \_\_\_\_\_

School Student Attends \_\_\_\_\_ Grade in September, 2016 \_\_\_\_\_

Address \_\_\_\_\_ Apt. # \_\_\_\_\_ City \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_

**Father's Information**

Student lives with: \_\_\_\_\_ Father \_\_\_\_\_ Stepfather \_\_\_\_\_ Legal Guardian (other)

Name \_\_\_\_\_ Cell Phone ( ) \_\_\_\_\_  
*(First) (Last)*

Email Addresses #1 \_\_\_\_\_

Occupation: \_\_\_\_\_ Religion \_\_\_\_\_

**Mother's Information**

Student lives with: \_\_\_\_\_ Mother \_\_\_\_\_ Stepmother \_\_\_\_\_ Legal Guardian (other)

Name \_\_\_\_\_ Cell Phone ( ) \_\_\_\_\_  
*(First) (MAIDEN) (Last)*

Email Addresses #1 \_\_\_\_\_

Occupation \_\_\_\_\_ Religion \_\_\_\_\_

My child has received: *(please ✓)* Baptism \_\_\_\_\_ Reconciliation \_\_\_\_\_ Eucharist \_\_\_\_\_ Confirmation \_\_\_\_\_

I will provide a copy of my child's Baptismal Certificate by 11-05 - 16. \_\_\_\_\_  
*(Initials)*

Please indicate any health conditions, learning disabilities or family situations that would be helpful to our staff:

\_\_\_\_\_

My child's picture may be taken at Parish or Diocesan activities for publication. Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*(Parent's Signature)*

\_\_\_\_\_  
*(Date)*

**OFFICE USE ONLY:**

Registration Date \_\_\_\_\_

Amount Paid \$ \_\_\_\_\_

Class \_\_\_\_\_

Receipt # \_\_\_\_\_

**Total Program Costs** \$ \_\_\_\_\_

**Amount Due** \$ \_\_\_\_\_

**Parroquia de San Martin**  
**Oficina de Ministerio Catequetico**  
**REGISTRACION DE PRIMER AÑO**  
**2016 - 2017**

**Please check one for enrollment / Por favor marque uno para inscribirse:**

Sesion en Ingles: Sabado's 3:30 pm

Sesion en Español : Sabado's - 5:00 pm

**Informacion de Estudiante**

Apellido \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_ Numero de Casa \_\_\_\_\_

La Escuela que atiende \_\_\_\_\_ Año escolar en Septiembre, 2016 \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ Apt. # \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

**Informacion de padre**

¿Con quien vive el estudiante?: \_\_\_\_\_ Padre \_\_\_\_\_ Padrastro \_\_\_\_\_ Guardián (otro)

Nombre \_\_\_\_\_ Teléfono cell ( ) \_\_\_\_\_  
*(Primer)* *(Apellido)*

Correo Electronico #1 \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_ Religión \_\_\_\_\_

**Informacion de madre**

¿Con quien vive el estudiante?: \_\_\_\_\_ Madre \_\_\_\_\_ Madrastra \_\_\_\_\_ Guardián (otro)

Nombre \_\_\_\_\_ Teléfono cell ( ) \_\_\_\_\_  
*(Primer)* *(Apellido)*

Correo Electronico #1 \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_ Religion \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

Mi niño/a ha recibido: *(por favor ✓)* Bautismo \_\_\_\_\_ Reconciliación \_\_\_\_\_ Eucaristía \_\_\_\_\_ Confirmación \_\_\_\_\_

Yo entregaré una copia del Certificado de Bautismo a más tardar del 11-05-16. \_\_\_\_\_  
*(Iniciales)*

Por favor, indicar condiciones de salud, deficiencias de aprendizaje y/o situaciones familiares que puedan servir de ayuda a nuestro cuerpo docente.

La fotografía de mi hijo/a puede ser tomada para actividades de la parroquia o la diócesis. Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*(Firma de Padre)*

\_\_\_\_\_  
*(Fecha)*

**OFFICE USE ONLY:**

Registration Date _____	Amount Paid \$ _____
Class _____	Receipt # _____
<b>Total</b> Program Costs \$ _____	<b>Amount Due</b> \$ _____