

HOJA DE INFORMACIÓN PARA EL ESTUDIANTE
Programa de educación religiosa del sagrado corazón
[Por favor, complete ambos lados de esta forma]

Apellido _____ Nombre _____
Teléfono Casa: _____ Teléfono Celular _____
Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____
Dirección de Correo Electrónico: _____
Sexo: M ___ F ___ Fecha de Nacimiento: ___ Lugar de Nacimiento: ___
Nombre de la Escuela _____ Grado de Educación Religiosa en Septiembre _____
Grado de Escuela Pública: _____

HISTORIA SACRAMENTAL:

	Fecha	Nombre/ Dirección de la Iglesia
Bautismo	_____	_____
Reconciliación	_____	_____
Eucaristía	_____	_____
Confirmación	_____	_____

EDUCACION RELIGIOSA PREVIA

Parroquia: _____ Escoger una: Colegio Católico Programa de Educación Religiosa
Fechas/Grados asistidos: _____

ANTECEDENTES FAMILIARES:

Nombre Completo del Padre: _____ Nombre Completo de la Madre: _____
Religión del Padre: _____ Nombre de Soltera de la Madre: _____
Ocupación del Padre: _____ Religión de la Madre: _____
Teléfono del Trabajo: _____ Ocupación de la Madre: _____
Teléfono del Trabajo: _____

Estado Civil del Padre (Escoger uno): Casado Padre Soltero Separado Viudo Divorciado (Soltero)
Divorciado (Vuelto a Casar)

Estado Civil de la Madre (Escoger uno): Casada Madre Soltera Separada Viuda Divorciada (Soltera)
Divorciada (Vuelta a Casar)

Niño vive con (Escoger uno): Ambos Padres Madre Padre Otro _____

¿Si los padres están separados, el padre sin custodia tiene acceso legal? Escoger uno: Sí No

En caso afirmativo, por favor dar dirección del padre sin custodia ___ teléfono #: ___

Si el niño vive con un tutor legal, indicar relación: _____

FONDO DE EDUCACIÓN [EN LA SIGUIENTE SECCIÓN SE APLICA A LOS NIÑOS CON NECESIDADES ESPECIALES]:

¿Tiene su hijo alguna discapacidad de aprendizaje diagnosticado o especial necesidad física? Sí No
En caso afirmativo, describir la naturaleza de la condición: _____ Necesita su hijo apoyo especial en las clases de religión [por ejemplo: tener pruebas leídas en voz alta, colocación de asientos especiales para visual o discapacidad auditiva]: _____
¿Esta su hijo en alguna clase regular en la escuela? Sí No
¿Va su hijo a salón de recursos? Sí No
Si es sí, por cual apoyo en la enseñanza (por ejemplo, corrección de la lectura, terapia del habla, etc.) ____
¿Tiene su hijo un ayudante de enseñanza asignado en la escuela? Sí No

* Proporcione la información al correcta, para de esta manera poder ubicar a su hijo en el programa más adecuado para él. Solo la catequista tendrá acceso a esta información requerida durante el año escolar.

ANTECEDENTES MÉDICOS:

¿Tiene su hijo asma? No Sí _____ No _____ [En caso afirmativo, describa la severidad _____]
Tiene su hijo alergias SI _____ No _____ [En caso afirmativo, describa] _____
¿Ha tenido su hijo alguna vez una convulsión? No Sí ____ ____
¿Tiene su hijo cualquier medicamento en este momento? Si _____ No _____ [En caso afirmativo, describa] _____
¿Tiene su hijo cualquier otro problema físico o emocional que desee informarnos?

Contacto de emergencia en caso de que no podemos contactar en una emergencia médica]

Nombre _____ Tel. # _____

Relación al estudiante _____

Médico de familia: _____ teléfono # _____

Si usted y el médico de su elección, no pudiera ser contactado en caso de emergencia, y si las autoridades de la parroquia tuvieran que tomar en juicio, una decisión medica inmediata. ¿Da usted su autorización a nuestra parroquia de enviar a su hijo, propiamente acompañado a un hospital o medico? Si ____ No ____

Firma del Padre/Guardiante

(Fecha)

Como padre y/o guardiante legal, autorizo el tratamiento de mi hijo por un médico calificado y con la licencia médica adecuada en caso de una emergencia médica, la cual en la opinión del médico que lo esté tratando decida que su vida corra peligro. Este consentimiento será efectuado, solo en caso razonable de no poder contactarme.

Firma del Padre/Guardiante _____ Fecha _____

He leído las normas del Programa de Educación Religiosa de Sacred Heart. Entiendo y estoy de acuerdo con las mismas.

Firma del Padre: _____ Fecha: _____