

Registro de formación de fe de San Pablo 2022-2023

Apellido de la familia: _____

¿Registrado en la parroquia? Si No Nombre del estudiante: _____

Fecha de nacimiento _____ Grado Escolar: Pre-K K 1° 2° 3° 4° 5° 6° 7° 8° 9° 10° 11° 12°

Condiciones crónicas (por ejemplo, epilepsia; diabetes, TDAH, etc.)

Alergias (alimentos, plantas, medicamentos, etc.)

Restricciones dietarias: _____

Vacunas: Fecha del último tétanos / difteria: _____

¿Alguna limitación física S / N? _____

¿El participante ha estado expuesto recientemente a enfermedades o infecciones contagiosas como paperas, sarampión, varicela, etc. S / N Si es así, indique las fechas y condiciones

Medicamentos sin receta: marque uno de los siguientes:

() NO se pueden administrar medicamentos de ningún tipo, ya sean recetados o no, al participante a menos que la situación sea potencialmente mortal y se requiera tratamiento de emergencia.

() SI se pueden administrar medicamentos sin receta al participante si se considera apropiado.

Sacramentos recibidos: (¡Debe proporcionar un certificado!) Bautismo S / N

En caso afirmativo, donde: _____ Fecha: _____

Sagrada Eucaristía S / N

En caso afirmativo, dónde: _____ Fecha: _____

Confirmación S / N

En caso afirmativo, donde: _____ Fecha: _____

Información de contacto del padre / tutor: Nombre del padre: _____

Fecha de nacimiento _____ Religión _____

Dirección: _____

(Calle) (Ciudad / Estado / Código postal)

Teléfono: Casa _____ Celular _____ Correo Electronico: _____

Nombre de la madre (soltera): _____ Fecha de nacimiento _____ Religión _____

Dirección en caso de que no sea la misma del Padre de Familia mencionada arriba.

I. INFORMACIÓN DE CONTACTO MÉDICO Y TRATAMIENTO

A. INFORMACIÓN DE CONTACTO DE EMERGENCIA

Nombre: _____ Relación: _____

Casa / Celular (____) _____

Compañía de seguro médico: _____ Número de póliza _____

Dirección: _____ Teléfono () _____

Nombre del miembro _____ Teléfono (____) _____

Médico familiar: _____ Teléfono (____) _____

B. TRATAMIENTO MÉDICO DE EMERGENCIA: en caso de emergencia, el abajo firmante por la presente, da permiso a los participantes para transportar a los participantes a un hospital para emergencias médicas o tratamiento quirúrgico. El (los) abajo firmante (s) desean ser avisados antes de cualquier tratamiento adicional por parte del hospital o doctor. En caso de emergencia, si no se puede contactar al suscrito en el número anterior, contacto:

Nombre y relación: _____ Teléfono (____) _____

II CONSENTIMIENTO PARA DIVULGAR INFORMACIÓN PERSONAL IDENTIFICABLE

El abajo firmante consiente en la publicación de fotografías y nombres de los participantes. Para ser utilizado por la Diócesis de Raleigh y en la iglesia San Pablo para futuros programas promocionales de Diócesis y parroquia. Si tiene alguna pregunta o inquietud, comuníquese con LisaAnn Ludwig al 614-581-3547.

_____ Por favor, inicie aquí si acepta la divulgación de identificación personal información.

_____ Por favor, inicie aquí si NO da su consentimiento para la divulgación de identificación personal información.

III. CÓDIGO DE COMPORTAMIENTO

1. Los participantes deben quedarse y participar en todo el evento. Los participantes no pueden abandonar el local a menos que esté acompañado por un adulto, padre o tutor legal.
2. No se permite la posesión o uso de alcohol, tabaco, drogas o armas de ningún tipo.
3. No se tolera lenguaje grosero.
4. Los participantes deben cumplir con todas y cada una de las instrucciones del personal de Formación de Fe.
5. Los participantes deben respetar los derechos y la propiedad de los demás. Daño o desfiguración de la propiedad será responsabilidad financiera de los Participantes involucrados y del suscrito.
6. El incumplimiento de este Código de Comportamiento puede resultar en una solicitud al suscrito a transportará a los participantes infractores desde las instalaciones, y el abajo firmante deberá inmediatamente cumplir con la solicitud.

IV. DIVULGACION DE FOTO / VIDEO

Doy mi consentimiento para el uso por parte de St. Paul ("la parroquia") y la Diócesis de Raleigh ("la diócesis") de cualquiera cinta de video, fotografías, diapositivas, cintas de audio o cualquier otra reproducción de video o audio en la que o mis hijos pueden aparecer. Entiendo que estos materiales se están utilizando para la promoción de ministerio juvenil en la parroquia y / o la diócesis. Dichas actividades promocionales se extienden a reclutamiento, defensa, recaudación de fondos, etc. Pueden aparecer imágenes en la parroquia o en la diócesis sitio web. Libero al personal y los voluntarios de la parroquia y la diócesis de cualquier responsabilidad conectado con el uso de mi / hijo (s) imagen o grabación de voz como parte de cualquiera de los anteriores o actividades similares y, además, que tal uso será sin pago de honorarios, regalías, especial crédito u otra compensación.

V. PERMISO

El abajo firmante declara (s) que (él / ella / ellos) (es / es) el (padre / padres / tutor) del Participantes nombrados anteriormente y tienen plena responsabilidad legal por los Participantes. Los abajo firmante por la presente otorga permiso para que el (los) participante (s) participen en la Fe Programa de formación.

VI. PERMISO PARA CORREO ELECTRÓNICO Y TEXTO (Marque todos los que correspondan)

Yo / Nosotros damos permiso a la Iglesia Católica San Pablo y sus programas para contactarme / nosotros en el siguiente manera: ____ Correo electrónico ____ Mensaje de texto ____ Teléfono

VII. FIRMAS

EL FIRMADO HA LEÍDO, COMPRENDE Y ACUERDA Y

ACEPTA TODAS LAS DISPOSICIONES DE ESTE ACUERDO

Tutor:

Firma: _____ Fecha: _____

Saint Paul Catholic Church Formación de fe 3005 Country Club Rd., New Bern, NC 28562

Director: Joy Harsen / Coordinador: LisaAnn Ludwig

Estimados padres / abuelos / guardianes: ¡Bienvenidos al año de Formación de Fe 2020-2021!

Apenas podemos creer que ya es tiempo de comenzar otra vez y estamos muy emocionados de ver y trabajar con sus hijos este año.

Nosotros hemos estado trabajando ¡Es difícil todo el verano prepararse para otro año emocionante y divertido! Con toda la emoción vienen algunas cosas administrativas. Sabemos, no es la parte divertida de esta tarea pero necesaria. Encontrará adjunto un formulario de registro para cada niño, un calendario para el año y un formulario de inscripción parroquial.

Asegúrese de completar todos los formularios y devolverlos a LisaAnn Ludwig en la dirección anterior. Si su hijo va a estar en Kindergarten, primero o segundo grado debe proporcionar un certificado de bautismo, incluso si se ha bautizado en San Pablo. Si su hijo necesita ponerse al día con sus sacramentos y estará en Basic I o II, también debe proporcionar lo mismo. Si se han registrado antes de este año y crees que ya nos has dado el certificado, consulte con Joy o LisaAnn y podemos informarle.

Si su hijo es un Estudiante de Confirmación, encontrará un formulario de patrocinador (padrino) incluido en este paquete. usted y / o el patrocinador(padrino) debe completarlo y devolverlo a Laura McDaniel a más tardar que el 5 de Enero de 2020! Si hay un problema, comuníquese con la Sra. McDaniel al 252-670-9486. Lo antes posible y veremos qué podemos hacer para ayudar.

El costo de los materiales para cada niño es el siguiente:

La preparación sacramental (1º, 2º, Básico I y II, Confirmación) es de \$ 65 por niño.

Formación de fe: K, 3º, 4º, 5º, 6º, 7º & 8º es \$ 35 por niño.

Haga todos los cheques a nombre de St. Paul Catholic Church.

Todas las inscripciones se deben pagar antes del 23 de Agosto de 2020.

Cualquier cosa recibida después de esa fecha tendrá un cargo adicional de \$ 10.

Por favor, siéntase libre de enviarlos por correo a LisaAnn Ludwig a la dirección que figura arriba, colóquelos en cesta del ofertorio en un sobre dirigido a LisaAnn Ludwig o puede dejarlos en el oficina de la iglesia y los pondrán en su caja.

Agradecemos toda su paciencia y comprensión en este proceso y esperamos servirle a usted y a sus hijos.

Gracias de antemano por confiarnoslos !!!

Dios bendiga, Joy Harsen LisaAnn Ludwig