

OFFICE USE ONLY – SOLO PARA USO OFICIAL

Check # _____ Cash _____ CC _____ Amt. _____

1 Child \$40. 2 Children \$50. 3 CHILDREN + \$70.

359 W. New York Ave DeLand, FL 32720 Phone: 386-822-6000

2018-2019

Faith Formation Registration Form

Forma de matriculación

STUDENT INFORMATION (PLEASE PRINT) – INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Children must attend at least 75% of classes and C.L.O.W.in order to receive credit.

Para recibir crédito los niños deben asistir a las clases un mínimo de 75%, y a la misa dominical.

Last Name (Apellido) _____ First (Nombre) _____ Middle (Segundo) _____

Date of Birth (Fecha de Nacimiento): _____ City of Birth (Ciudad de Nacimiento) _____ State (Estado)

_____ Country (País): _____

Last Grade Completed in Religion (Grados completados en el catecismo): Pre-K ___ K ___ 1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 ___ 5 ___

6 ___ 7 ___ 8 ___ HS ___

Name of Church/Catholic School where completed (Nombre de la iglesia/escuela católica donde la completó)

Please register my child for (Matricula mi hijo/a para) Grade 1 ___ Grade 2 ___ Grade 3 ___ Grade 4 ___ Grade 5 ___
Grade 6 ___ Grade 7 ___ Grade 8 ___ Grade 9 ___ Grades 10-12 ___ RCIA ___

First Holy Communion/Primera Comuni3n ___ Confirmation/Confirmaci3n ___

SACRAMENTS RECEIVED (SACRAMENTOS YA RECIBIDOS)

Baptism (Bautismo): Yes ___ No ___ Date (Fecha) _____ Church (Iglesia) _____

Reconciliation (Primera confesi3n) Yes ___ No ___ Date (Fecha) _____ Church (Iglesia) _____

First Communion (Primera comuni3n): Yes ___ No ___ Date (Fecha) _____ Church (Iglesia) _____

Confirmation (Confirmaci3n): Yes ___ No ___ Date (Fecha): _____ Church (Iglesia) _____

PARENT INFORMATION (PLEASE PRINT) – INFORMACI3N DE LOS PADRES

Father’s last name (Apellido del padre): _____ Father’s first name (Nombre del padre) _____

Mother’s last name (Apellido de la madre): _____ Mother’s first name (Nombre de la madre) _____

Address/Direcci3n _____

Home Phone/Tel3fono de casa: _____ Mother’s cell (m3vil de la madre): _____

Father’s cell (m3vil del padre) _____ Email/Correo electr3nico _____

Child lives with/niño vive con: Mother/Madre ___ Father/Padre ___ Other/Otra _____

Parent Signature/Firma de los padres _____

PARENT SECTION – PARA LOS PADRES

I volunteer to serve in the following areas ___ Hall Monitor ___ Room Angel ___ Substitute Teacher ___ Misc.
All volunteers must be fingerprinted and have a background check, as well as complete the Safe Environment
online training through the Diocese of Orlando.

Me ofrezco para ayudar en uno/s de las siguientes responsabilidades: ___ Supervisor del pasillo ___ Ayudante
en el aula ___ Sustituto (Maestro/a) ___ Otra

Hace falta que todos los voluntarios obtengan las huellas dactilares y verificaci3n de antecedentes. Tambi3n
hace falta que completan el entrenamiento llamado “Safe Environment”. Se puede completar en el internet a
trav3s de la Di3cesis de Orlando.

EMERGENCY MEDICAL INFORMATION/INFORMACIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA

If a child needs emergency care, we will call 911 and notify parents immediately. There is no medical insurance provided by St. Peter Catholic Church or the Diocese of Orlando. Please provide us with emergency contact information.

Si un niño necesita atención de emergencia, llamaremos al 911 y notificaremos a los padres inmediatamente. No hay seguro médico provisto por la parroquia de St. Peter o la Diócesis de Orlando. Les pedimos que apunten la información de contacto de emergencia.

Name (Nombre) _____

Relationship (Relación) _____

Emergency Contact Phone Number (Número de teléfono de contacto de emergencia) _____

Parent Signature (Firma de los padres) _____

PHOTO RELEASE – PERMISO DE FOTOGRAFÍA

I, _____, give St. Peter Catholic Church permission to post pictures of my child in the church bulletin, Facebook, website, newsletter, The Florida Catholic and other printed or electronic media as they relate to the activities of St. Peter Faith Formation Program. Only pictures taken at official Faith Formation events will be published.

Yo, _____, doy permiso a la parroquia de San Pedro para publicar fotos de mi hijo/a en el boletín de la iglesia, Facebook, página web, boletín informativo, Florida Catholic y otros medios impresos o electrónicos relacionados con las actividades del Programa de Formación de Fe de San Pedro. Solo se publicarán las imágenes tomadas en los eventos oficiales de Formación de Fe.

Parent Signature (Firma de los padres) _____

**PLEASE COMPLETE IF PREPARING FOR FIRST HOLY COMMUNION OR CONFIRMATION
POR FAVOR COMPLETE SI SE PREPARA PARA LA PRIMERA COMUNIÓN O CONFIRMACIÓN**

PLEASE PRINT LEGIBLY

**Your child is only eligible for a sacrament if they were in a program last year.
Su hijo/a puede recibir un sacramento solo si participó en un programa de fe el año pasado.**

Name as it appears on Baptism Certificate (Nombre como aparece en el certificado del bautismo)

Father’s Full Name (Nombre completo del Padre)

Mother’s Full Name (Nombre completo de la madre)

Mother’s Maiden Name (Nombre de la madre antes de casarse) _____

Date of Birth (Month/Day/Year) Fecha de nacimiento _____

City of birth (Ciudad de Nacimiento) _____ State (Estado) _____

Country (País) _____

Church of baptism (Parroquia de bautismo) _____

Date of baptism (Month/Day/Year) Fecha del bautismo _____