

St. Paul's Catholic Church Religious Education
1900 Hwy 72 West, Athens, AL 35611 ♦ (256) 232-4191
2017-2018 Formulario De Inscripción

*Por favor, imprimir

Apellido de la familia: _____

Miembros de la iglesia: Si No En caso afirmativo, número del sobre de miembro: _____ (Si No Se Conoce, Llame a la oficina de la iglesia)

*Costo: \$15.00 por estudiante/\$30.00 por familia (después del 1ro de Sept., \$20.00 por estudiante /\$40.00 por familia)

Información De Los Padres

Apellido del padre: _____ Nombre del padre: _____
Teléfono del trabajo: _____ Teléfono celular: _____ Correo electrónico: _____

Apellido de la madre: _____ Nombre de la madre: _____
Teléfono del trabajo: _____ Teléfono celular: _____ Correo Electrónico: _____

Domicilio: _____ Ciudad: _____ Estado: _____
Teléfono De Casa: _____

Contacto De Emergencia

Nombre: _____ Teléfono De Casa: _____ Teléfono celular: _____

Relación Con El Estudiante: _____

Información del Alumno 1

Estudiante Nuevo: Si No

Apellido: _____ Nombre: _____ Género: M F

Fecha De Nacimiento: _____ Grado: _____

Teléfono del trabajo: _____ Teléfono celular: _____ correo electrónico: _____

Bautismo: Si No Fecha: _____ Iglesia: _____

Reconciliación: Si No Fecha: _____ Iglesia: _____

Primera Comunión: Si No Fecha: _____ Iglesia: _____

Confirmación: Si No Fecha: _____ Iglesia: _____

Notas: _____

*Los certificados de Sacramento deben ser proporcionados a esta iglesia, si el sacramento fue realizado en otra Iglesia

Uso oficial:

Pagado Y N efectivo: _____ Cheque: _____

Amt: _____

Fecha del pago: _____

Información del Alumno 2

Estudiante Nuevo: Si No
Apellido: _____ Nombre: _____ Género: M F

Fecha De Nacimiento: _____ Grado: _____

Teléfono del trabajo: _____ Teléfono celular: _____ correo electronico: _____

Bautismo: Si No Fecha: _____ Iglesia: _____
Reconciliación: Si No Fecha: _____ Iglesia: _____
Primera Comunión: Si No Fecha: _____ Iglesia: _____
Confirmación: Si No Fecha: _____ Iglesia: _____

Notas: _____

*Los certificados de Sacramento deben ser proporcionados a esta iglesia, si el sacramento fue realizado en otra Iglesia

Información del Alumno 3

Estudiante Nuevo: Si No
Apellido: _____ Nombre: _____ Género: M F

Fecha De Nacimiento: _____ Grado: _____

Teléfono del trabajo: _____ Teléfono celular: _____ correo electronico: _____

Bautismo: Si No Fecha: _____ Iglesia: _____
Reconciliación: Si No Fecha: _____ Iglesia: _____
Primera Comunión: Si No Fecha: _____ Iglesia: _____
Confirmación: Si No Fecha: _____ Iglesia: _____

La Nota: _____

*Los certificados de Sacramento deben ser proporcionados a esta iglesia, si el sacramento fue realizado en otra Iglesia

Información del Alumno 4

Estudiante Nuevo: Si No
Apellido: _____ Nombre: _____ Género: M F

Fecha De Nacimiento: _____ Grado: _____

Teléfono del trabajo: _____ Teléfono celular: _____ correo electronico: _____

Bautismo: Si No Fecha: _____ Iglesia: _____
Reconciliación: Si No Fecha: _____ Iglesia: _____
Primera Comunión: Si No Fecha: _____ Iglesia: _____
Confirmación: Si No Fecha: _____ Iglesia: _____

Notas: _____

*Los certificados de Sacramento deben ser proporcionados a esta iglesia, si el sacramento fue realizado en otra Iglesia