

St. Mary Help of Christians Church
P O Box 438, Aiken, SC 29802

ESCUELA DE FORMACIÓN CRISTIANA (Grades 4K-5)
FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN 2018-19

Por favor escriba legiblemente

Nombre de Familia _____ Registrado en Sta. María / # de Sobre _____

Dirección de correo _____
(Calle) (Ciudad) (Código Postal)

Correo electrónico de familia _____

Nombre del Padre Sr. _____ Religión _____

Número telefónico: _____

Nombre de la Madre Sra./Srta. _____ Religión _____

Número telefónico _____

	Nombre completo del niño (Apodo)	Grado	Fecha en que recibió los sig. Sacramentos			
			Baut.	Conf.	1 st . Com.	Confir.
1						
2						
3						
4						
5						

Alergias o problemas especiales de los cuales se debe tener en cuenta: (Por favor, nombre de niño y grado)

¿Puede ayudar? Catequista Maestro Ayudante ocasional en clase Otro tipo de ayuda
Que talentos tiene para ayudar en el programa SCF? _____

Cuota: (Por favor haga los cheques a St. Mary Help of Christians Church. Si los cargos financieros son un problema para su familia comuníquese con Mary Ellen Jackson al mjackson@charlestondiocese.org o 803.642.2676.

\$40 por niño 1 niño 2 niños 3 niños 4 o más*

*Para 4 o más niños la cuota es de \$120 por familia (incluye a todos los niños de 4K a grado 12).

Total = \$ _____

Office use only: Fee paid: _____ Check #: _____ Cash: _____ Date: _____
Received by: _____

AFIRMACIÓN DE MIEMBRO ACTIVO

Para ser admitidos como alumno católico activos de la Escuela de Formación Cristiana de St. Mary, los candidatos y sus familiares deben ser miembros activos de su parroquia.

Miembro activo en su parroquia se determina como sigue:

1. Registración en la parroquia durante un período suficiente de tiempo de haber llenado un formulario de registro;
2. Asistencia a la Santa Misa todos los domingos y todos los días santos de obligación, y
3. Por su contribución para apoyar a su parroquia, a través del sistema de sobres, o por sus cheques sueltos, dado en la colecta.

Las afirmaciones de los candidatos y padres:

He leído la póliza definiendo la participación activa en mi parroquia, y yo afirmo que soy ahora y continuare siendo un miembro registrado, asistente y contribuyente de la parroquia de: _____

Dirección de parroquia: _____

Nombre del candidato: _____ Firma: _____ Fecha: _____

Nombre del candidato: _____ Firma: _____ Fecha: _____

Nombre del candidato: _____ Firma: _____ Fecha: _____

Nombre de PADRE: _____ Firma: _____ Fecha: _____
(O Tutor)

Nombre de MADRE: _____ Firma: _____ Fecha: _____
(O Tutor)

En el caso de una emergencia, contactará al padre / tutor en primer lugar. Por favor, indique un contacto de emergencia en caso de que no se pueda comunicar con usted.

Nombre: _____ Parentesco: _____

Teléfono: _____

Tratamiento Médico de Emergencia: En caso de una emergencia, yo doy permiso para transportar a mi hijo (a) a un hospital para recibir tratamiento médico de emergencia. Deseo ser informado antes de cualquier tratamiento posterior por parte del hospital y el médico.

Tratamiento Médico adicional: En el caso de mi hijo (a) se enferme con síntomas tales como dolor de cabeza, vómitos, dolor de garganta, fiebre, diarrea u otros síntomas leves, Me pondré en contacto y les aconsejare. Ningún medicamento de cualquier tipo, ya sea con receta o sin receta, puede ser administrado a mi hijo (a) a menos que la situación sea potencialmente mortal y el tratamiento de emergencia sea requerido.

Publicación Fotografía: Por la presente autorizo y doy consentimiento a la Iglesia de St. Mary de publicar todas las fotografías, vídeos y grabaciones de voz en la que mi hijo (a) aparecen mientras inscrito como alumno (s) en las clases de formación cristiana.

Visita a la iglesia: Por la presente autorizo y doy consentimiento para que mi hijo (s) camine los terrenos de la escuela a la Iglesia de St. Mary con el personal de formación cristiana durante el tiempo de la clase de formación cristiana.

Firma Padres/Tutors: _____

Fecha: _____

PARA: Padres de familia
DE: Santa María Auxiliadora de Los Cristianos
ASUNTO: Aviso de programa de educación preventiva / Formulario de exclusión
De participación
FECHA: Otoño, 2018

Santa María Auxiliadora de los Cristianos presentará un programa de prevención de abuso sexual llamado, Teaching Touching Safety (Seguridad en el Contacto), a nuestros estudiantes el **14 de Octubre, 2018**. La Diócesis de Charleston nos brinda este programa que es parte del esfuerzo constante para ayudar a crear y mantener ambientes seguros para sus niños y jóvenes bajo nuestro cuidado.

La lección programada es para todos los estudiantes de Santa María Auxiliadora de Los Cristianos. Como padres de familia, ustedes tienen derecho de determinar si su niño participa o no en este programa. Le recomendamos leer el folleto de “descripción general” y el “plan de lecciones” adecuado para el grupo de edad de su niño para que entienda exactamente lo que se le enseñara.

Cabe resaltar que esta es una sesión básica de educación preventiva y no debe ser considerada como una clase de educación sexual o educación sobre las partes íntimas del cuerpo. Ninguno de estos componentes está incluido en nuestra orden educacional para brindarle a su niño la información necesaria para protegerlo de aquellos que quieren hacerle daño.

Si usted desea que su niño no participe en las sesiones de educación preventiva, por favor, marce abajo de esta hoja y entréguelo a su maestro (a) de su niño.

.....
Programa Teaching Touching Safety (Seguridad en el Contacto):

Mis hijo (s) atenderán el programa Mis hijo (s) no atenderán el programa

1. _____ 2. _____

3. _____ 4. _____

Nombre del padre de familia (letra imprenta)

Firma del padre de familia _____

Fecha _____