



Parroquia de la Sagrada Familia – ARCADIA
Educación religiosa Formulario de inscripción

El Nombre de Familia: _____

Nombre del padre/guardián: _____
Dirección de la calle: _____
Dirección de correo electrónico: _____ Teléfono: _____
El aviso de cancelación de la clase puede ser enviado vía mensaje de texto a este teléfono? (Círculo: Si No)

Nombre de la madre/tutor: _____
Dirección de la calle: _____
Dirección de correo electrónico: _____ Teléfono: _____
El aviso de cancelación de la clase puede ser enviado vía mensaje de texto a este teléfono? (Círculo: Si No)

Tarifa por clases: \$50 por estudiante

Nombre (s) del estudiante	Grado actual en la escuela	Tarifa de la clase
		\$50
		\$50
		\$50
		\$50
		\$50

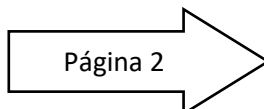
TOTAL de cuotas: \$ _____

Por favor haga los cheques pagaderos a: Santa familia Parish
La asistencia financiera está disponible. Por favor, consulte al p. Sebastiano p. Kyle para más detalles.

¿Está alguno de los padres dispuestos a ayudar con una clase este año? Por favor indique con inicia Padre (P) y/o Madre (M)

_____ Dispuestos a enseñar un grado
_____ Dispuesto a ser un maestro sustituto
_____ Dispuestos a ayudar de otra manera – e.g., monitor del pasillo, ayuda con proyectos o la Misa del CCD
Especificar: _____

Por favor, devuelva este formulario con el pago:
Parroquia de la Sagrada Familia Oficina
223 Maple Street, Arcadia, WI 54612
608-323-7116



Uso de la oficina		
Check	Cash	Received by: _____
Chk # _____	Date: _____	

Doy mi permiso para que mi hijo (s) asista/participe en viajes de campo y programas auspiciado por la parroquia de la Sagrada Familia y/o parroquia del sagrado corazón y/o la diócesis de la Crosse.

Firma del padre/guardián: _____ Fecha: _____

Doy permiso para usar las fotos de mi hijo (s) con fines comerciales (ej: boletines, sitio web, etc.)

Firma de Padre/guardián: _____ Fecha: _____

Por favor proporcione cualquier información adicional que sea útil para ayudar en la educación religiosa de su hijo, tales como incapacidad física o cognitiva, discapacidad de aprendizaje, alergias, etc. La diócesis de la Crosse tiene un consultor disponible para estudiantes con necesidades especiales. Por favor contactar el DRE de la parroquia si desea para recibir Información adicional de este servicio.

Nombre del estudiante

Estudiante Información:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

En caso de una emergencia en la que no podamos contactar a un padre/madre, por favor indique un otra persona de contacto y número de teléfono que podamos llamar.

Nombre: _____ Teléfono: _____