



# CATECHETICAL MINISTRY

## Registration Form / Formulario de Inscripción

### 2023 / 2024

Candidate Full Name  
*Nombre Completo Del Candidato* \_\_\_\_\_

Date of Birth *Fecha de Nacimiento* \_\_\_\_\_ Age *Edad* \_\_\_\_\_ Grade School for next year *Grado Escolar para el próximo año* \_\_\_\_\_

Residence Address  
*Dirección*  
*Residencial* \_\_\_\_\_  
*Complete Address / Dirección completa* \_\_\_\_\_ *City/ Ciudad* \_\_\_\_\_ *State/ Estado* \_\_\_\_\_ *Zip Code/ Zona Postal* \_\_\_\_\_

Any Special Needs?  
*¿Alguna necesidad especial?* \_\_\_\_\_

Mother's Name/ *Nombre de la Mamá*  
Guardian / *Tutora*: \_\_\_\_\_

Cell Number / *Numero Celular*: \_\_\_\_\_

Email Address / *Correo Electrónico*: \_\_\_\_\_

Father's Name/ *Nombre de la Papá*  
Guardian / *Tutor*: \_\_\_\_\_

Cell Number / *Numero Celular*: \_\_\_\_\_

Email Address / *Correo Electrónico*: \_\_\_\_\_

Emergency Contact /  
*Contacto de Emergencia*: \_\_\_\_\_  
*Full Name/ Nombre Completo* \_\_\_\_\_ *Relation with Candidate/ Relación con el Candidato* \_\_\_\_\_

Telephone # / *Número de Teléfono*: \_\_\_\_\_

Name of adult(s) over 18 yrs. of age, responsible for signing child IN/OUT from class besides parents / legal guardians. <i>Nombre del adulto mayor de 18 años, responsable para firmar la ENTRADA/SALIDA de clase, aparte de los padres / tutores legales.</i>	Full Name/Nombre Completo	Relation/Relación	Cell Phone #/ # de Celular
	1. _____	_____	_____
	2. _____	_____	_____
	3. _____	_____	_____

### OFFICE USE ONLY / USO PARA LA OFICINA SOLAMENTE

Date of Registration		Copy of Birth Certificate?	<input type="checkbox"/> Yes / Si <input type="checkbox"/> No
Class Language		Copy of Baptism Certificate?	<input type="checkbox"/> Yes / Si <input type="checkbox"/> No
Day of Class		<input type="checkbox"/> First Year of Faith Formation <input type="checkbox"/> Second Year (Reconciliation & First Communion)	<input type="checkbox"/> First Yr. RCIA <input type="checkbox"/> Second Yr. RCIA
Class in person		Catechist name:	Room #
Registration Fee Collected			

REVIEWED BY: \_\_\_\_\_ DATE / FECHA: \_\_\_\_\_

# CATECHETICAL MINISTRY

## 2023 / 2024

**ACKNOWLEDGEMENT & AUTHORIZATIONS**

**CONOCIMIENTO & AUTORIZACIONES**

<p><b>PROCEDURES</b></p> <p>Catechetical Ministry classes are from 6:00 p.m. to 7:30 p.m. once a week either Monday, Tuesday or Wednesdays at the Banning Site. <b><u>If your child arrives, 10 minutes late or more to class you will have to stop by the office first to get a verification note</u></b> to take it the classroom and give it to the catechist. If you arrive late to pick up your child go to the office, but remember that classes ends at 7:30 pm. If it is 15 minutes after 7:30 p.m. on Monday, Tuesday or Wednesday, we are mandated to call the authorities.</p> <p style="text-align: center;">Do you agree to these Requirements?                  Yes _____ No _____</p>	<p><b>PROCEDIMIENTOS</b></p> <p>Las clases del Ministerio Catequético serán de 6:00 pm a 7:30 p.m. una vez a la semana ya sea lunes, martes o miércoles en el Sitio de Banning. <b><u>Si su niño / a llega 10 minutos o más tarde a la clase tiene que pasar antes por la oficina</u></b> para que le den una nota de verificación que esta tarde a clase para que se lo entregue a la Catequista. Recuerde que la clase termina a las 7:30 pm los lunes, martes y miércoles. Después de 15 minutos tardes, tenemos la autoridad de llamar a las autoridades si llega muy tarde a recoger a sus hijos.</p> <p style="text-align: center;">¿Está de acuerdo con los requisitos?                  Sí _____ No _____</p>
<p><b>REQUIREMENTS</b></p> <p>All children must attend <b><u>two consecutive years of Catechetical classes</u></b> to receive <b><u>Holy Communion</u></b>. To receive Holy Communion a child must be at least 8 years or older. There are exceptions to this policy according to the child's needs. <b><u>A copy of the Birth and Baptismal certificate</u></b> must be on file in the office. <b>Registration Fee is \$60.00 per child; additional children from the same family is \$20.00 each.</b></p> <p style="text-align: center;">Do you agree to these Requirements?                  Yes _____ No _____</p>	<p><b>REQUISITOS</b></p> <p>Todos los niños deben asistir <b><u>dos años consecutivos a clases del Ministerio Catequético</u></b> para hacer la <b><u>Primera Comunión</u></b>. Para recibir la Primera Comunión el niño/a debe tener mínimo 8 años de edad. Hay excepciones a esta póliza según las necesidades del niño/a. Una <b><u>copia del certificado de Nacimiento y de Bautizo</u></b> necesita estar archivados en la oficina. Cuota de Registro es de \$60.00 por niño; \$20.00 por cada niño adicional de la misma familia.</p> <p style="text-align: center;">¿Está de acuerdo con los requisitos?                  Sí _____ No _____</p>
<p><b>FOR RCIA CHILDREN</b></p> <p><b><u>Children from the RCIA Program</u></b> are to provide evidence of participation in community service. There are 10 hours required per year, for <b><u>20 community services hours due by March 1st of the second year.</u></b></p> <p style="text-align: center;">Do you understand these Requirements?                  Yes _____ No _____</p>	<p><b>PARA NIÑOS EN EL PROGRAMA DE RICA</b></p> <p>Los niños /as o jóvenes del <b><u>Programa de RICA</u></b> deben presentar comprobantes de participación de servicio comunitario. Se requieren 10 horas por año, un total de <b><u>20 horas de Servicio Comunitario que deben ser terminadas para el primero de marzo del segundo año.</u></b></p> <p style="text-align: center;">¿Entiende los requisitos?                  Sí _____ No _____</p>
<p><b>SAFE ENVIRONMENT</b></p> <p>The Diocese of San Bernardino has mandated the "Safe Environment" (<b><u>Circle of Grace</u></b>) for the safety and security of your child and family. There will be two sessions intergraded with the Catechetical Ministry curriculum.</p> <p style="text-align: center;">Do you authorize your child to receive these two session?                  Yes _____ No _____</p>	<p><b>AMBIENTE SEGURO</b></p> <p>Por mandato de la Diócesis de San Bernardino necesitamos incorporar el Programa de "Ambiente Seguro" (<b><u>Circulo de Gracia</u></b>) para la seguridad y el bienestar de sus hijos(as) y familia. Habrá dos sesiones integradas en el currículo del Ministerio Catequético.</p> <p style="text-align: center;">¿Está usted de acuerdo que su hijo / a reciba estas dos clases?                  Sí _____ No _____</p>
<p><b>PARENTS SESSION</b></p> <p>It is required that all parents /guardian attend the parents' session every time you bring your child to class.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b><u>Please bring your bible, notebook and pen or pencil.</u></b></li> </ul> <p style="text-align: center;">Do you understand these Requirements?                  Yes _____ No _____</p>	<p><b>SESIONES PARA PADRES DE FAMILIA</b></p> <p>Se requiere que los padres /tutores asistan a las sesiones para padres cada vez que traiga su niño /a las clases.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b><u>Favor de traer biblia, libreta y algo para escribir.</u></b></li> </ul> <p style="text-align: center;">¿Está usted de acuerdo?                  Sí _____ No _____</p>

Parent's / Guardian's Signature /

Firma de los padres o tutores: \_\_\_\_\_

One of the Parents / Guardian

Uno de los padres de familia / Tutor

DATE / FECHA \_\_\_\_\_

**Emergency Information / Información en caso de Emergencia:**

The following emergency contacts (including parents/Guardians) have permission to pick up and sign child / youth out of class.

*Las siguientes personas (incluyendo los padres/tutor) están autorizadas para recoger al niño*

Candidate Full Name

Nombre Completo Del Candidato: \_\_\_\_\_

1) Name/Nombre: \_\_\_\_\_

Relation to child / Relación con el/la joven: \_\_\_\_\_

Home Phone/ Teléfono: ( ) \_\_\_\_\_ (Mother / Guardian)

Cell / Celular: ( ) \_\_\_\_\_ (Father / Guardian)

2) Name/Nombre: \_\_\_\_\_

Relation to child / Relación con el/la joven: \_\_\_\_\_

Home Phone/ Teléfono: ( ) \_\_\_\_\_

Cell / Celular ( ) \_\_\_\_\_

3) Name/Nombre: \_\_\_\_\_

Relation to child / Relación con el/la joven: \_\_\_\_\_

Home Phone/ Teléfono: ( ) \_\_\_\_\_

Cell / Celular: ( ) \_\_\_\_\_

In the event of a major earthquake or disaster, my child will be held on the parish grounds until any of the parents /guardian or the authorized adult(s) listed, arrive to pick up my child. In addition, I hereby give my permission to obtain appropriate medical care for my child. I consent to all medical and surgical treatment prescribed by the doctor or emergency worker, and to all ambulance transportation costs, examinations, treatments, anesthetics, operations, and procedures which may be deemed necessary or advisable including hospitalization. I hereby assume financial responsibility for all indebtedness incurred, including all charges not covered by insurance. **I understand that my child is not insured by St. Kateri Tekakwitha Parish / St. Mary's Mission.**

*En caso de un terremoto o un gran desastre, mi hijo/a se mantendrá en la propiedad de la parroquia hasta que yo (padre de familia/tutor) o el adulto autorizado en este documento venga por mi hijo/a. Además, doy mi consentimiento para que mi hijo/a sea tratado en caso de emergencia, doy mi autorización para que mi hijo(a) pueda recibir el cuidado médico apropiado. Doy mi consentimiento para todo tratamiento médico y quirúrgico que sea indicado por un médico, o personal de emergencia, y a todo lo necesario, todos los costos de transportación, exámenes, tratamientos, anestesia, operaciones y procedimientos los cuales puedan ser prudentes incluyendo hospitalización. Me hago responsable de todos los gastos financieros incluyendo los cargos que no cubra la seguridad. **Estoy consciente y entiendo claramente que mi hijo/ a no tiene ninguna clase de aseguranza en la parroquia de Santa Kateri Tekakwitha / St. Mary's Mission.***

**Please list any special needs, medical conditions, or allergies (food or other) that we should be aware of:  
Por favor mencione algún tratamiento especial que pueda necesitar su hijo(a) tales como: condición médica, o alergias de las que deberíamos saber:**

\_\_\_\_\_

Insurance Carrier/ Aseguranza Medica: \_\_\_\_\_

Policy Number / Numero de póliza: \_\_\_\_\_

I am the parent or guardian of this child. All information listed is true and accurate to the best of my knowledge.  
*Yo soy el padre o tutor legal de éste(a) niño /a, toda la información anterior es verdadera y correcta.*

Parent's / Guardian's Signature /

Firma de los padres o tutores: \_\_\_\_\_

One of the Parents / Guardian

Uno de los padres de familia / Tutor

DATE / FECHA \_\_\_\_\_

**St. Kateri Tekakwitha Faith Formation Program  
Photo Release Authorization  
Autorización Para Hacer Uso de Fotografías**

Candidate Full Name

/ *Nombre Completo Del Candidato:* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ I hereby grant the St. Kateri Tekakwitha / St. Mary's Mission Faith Formation program permission to photograph and use my child's photograph(s), whose name is listed above for any posting including publications, website entries, emails without payment or any other consideration.

I understand and agree that these materials will become the property of the St. Kateri Tekakwitha /St. Mary's Mission Faith Formation program and will not be returned.

I hereby certify that I am the parent or guardian of the child listed above and do hereby give my consent without reservation to the foregoing on behalf of this/these person(s).

- OR -

\_\_\_\_\_ I **do not** give permission for my child to be photographed.

I Understand and agree that if my child is not allowed to have photos taken, he/she must inform the photographer as many times as necessary.

.....  
\_\_\_\_\_ Yo doy mi autorización al Programa de Formación de Fe de la Parroquia de Santa Kateri Tekakwitha / St. Mary's Mission para el uso de fotografías de mi hijo/hija, cuyo nombre se encuentra arriba para cualquier publicación incluyendo correo electrónico, paginas de internet, redes sociales sin yo obtener ningún pago u otra consideración.

Yo entiendo y estoy de acuerdo que estos materiales serán de la propiedad del Programa de Formación de Fe de Santa Kateri Tekakwitha / St. Mary's Mission y no me serán regresados.

Yo certifico que soy el padre/ la madre o tutor del/la niña/niño cuyo nombre se encuentra en la parte de arriba de esta forma; y doy mi consentimiento sin reservación alguna a la/las persona/personas a quien concierne.

- O -

\_\_\_\_\_ Yo **NO DOY** mi consentimiento o permiso de que se le tomen fotografías a  
Mi hijo/hija.

Yo entiendo y estoy de acuerdo Si el niño /a no tiene permiso para que le tomen fotos, él /ella deberá informar al fotógrafo cuantas veces sean necesarias.

Parent's / Guardian's Signature /

Firma de los padres o tutores: \_\_\_\_\_

*One of the Parents / Guardian*

*Uno de los padres de familia / Tutor*

DATE / FECHA \_\_\_\_\_

**St. Kateri Tekakwitha / St. Mary's Mission Faith Formation Program**  
**Compliance & Understanding of Class Schedule**  
**Cumplimiento Y Entendimiento De Horario De Clases**

Candidate Full Name

Nombre Completo Del Candidato: \_\_\_\_\_

- Faith Formation classes will be held on Monday, Tuesday or Wednesday nights (see your calendar for exact dates), classes will be **from 6:00 PM to 7:30 PM**, at the Banning Site your child will be attending once a week any of those three days. Classes will be offered only in person. NO ZOOM classes will be offered.
- **Your child will be allowed to have only three absences per year**; on the fourth absent the coordinator will have a meeting with the parents/ guardians to discuss about the absences. As parents/guardians, you have the responsibility to keep track of your child's absences and to notify the coordinator (Esmeralda Esquivel) right away by sending her an email.
- Policy Regarding make up sessions at home. We will be able to provide material for you to teach the lesson to your child at home. With special instructions from the Faith Formation Coordinator.

**REMINDERS:**

- All child / youth are to be **signed in and out** of class by a parent / guardian or someone listed on the emergency contact list.
- **Children from the RCIA Program** are to provide evidence of participation in community service. There are 10 hours required per year, for a **total of 20 hours of community services hours due by March 1 of the second year.**

- .....
- Las clases de Formación de Fe se llevarán a cabo los lunes, martes o miércoles por la noche (*vea su calendario para fechas exactas*), las clases serán **de 6:00 PM a 7:30 PM**, En el Sitio de Banning su niño /a estará asistiendo una vez por semana cualquiera de esos tres días. Las clases se ofrecerán solo presenciales. NO se ofrecerán clases VIRTUALES.
  - **Se permitirá que su hijo / a tenga únicamente tres faltas por año**; a la cuarta falta la coordinadora del programa tendrá una junta con los padres de familia / tutor, para hablar sobre las faltas. Se les informa que como padres /tutores tienen la responsabilidad de llevar la cuenta de las faltas de su hijo/a y ponerse en contacto con la coordinadora inmediatamente. También los padres de familia/ tutores deben notificar a la coordinadora (Esmeralda Esquivel) enviándole un correo electrónico.
  - **Póliza sobre la recuperación de clases en casa.** Estaremos proporcionando material para que le de la clase a su hijo en casa. Con instrucciones especiales del Coordinador de Formación en la Fe.

**RECORDATORIOS:**

- Se requiere que los padres o las personas autorizadas registrada en la tarjeta de emergencia del niño/a o jóvenes firmen la entrada y salida a clase.
- Los niños /as o jóvenes del **programa de RICA** deben presentar comprobantes de participación de servicio comunitario. Se requieren 10 horas por año, un total de **20 horas de Servicio Comunitario que deben ser terminadas para el primero de marzo del segundo año.**

Parent's / Guardian's Signature /

Firma de los padres o tutores: \_\_\_\_\_

One of the Parents / Guardian

Uno de los padres de familia / Tutor

DATE / FECHA \_\_\_\_\_

# Registration Checklist

(Lista de Registro)

PLEASE INITIAL EACH LINE / POR FAVOR PONGA SUS INICIALES EN CADA LINEA

I have reviewed the following information with a representative of the Faith Formation Program.  
He revisado la siguiente información con él representate del programa de Formación de Fe .

\_\_\_\_\_ Handbook for the Faith Formation Program.

(Will be provided on the first day of class for my review at home.)

Manual para el programa de Formación de Fe.

(Se entregará el primer día de clases para revisarlo en casa.)

\_\_\_\_\_ Faith Formation Class Calendar will be provided the first day of class.

El Calendario para clases del programa de Formación de Fe (se les entregara el primer día de clases.)

\_\_\_\_\_ Mass Participation Log book (Will be provided on the first day of class.)

Libro de registro de participación en la Misa (Se entregará el primer día de clases.)

\_\_\_\_\_ \$60.00 registration fee per child, plus \$20.00 for any additional child from the same family.

Cuota de registraci3n \$60.00 por ni1o, mas \$20.00 por cada ni1o adicional de la misma familia.

\_\_\_\_\_ Community Service Hours (10 hours per Year) for the RCIA children only

Horas de Servicio a la comunidad (10 horas por a1o) para los ni1os del programa de RCIA solamente

\_\_\_\_\_ It is Mandatory to attend to the parents' session every time you bring your child to class

Es Mandatorio asistir a las sesiones para padres cada vez que traiga su ni1o /a las clases.

\_\_\_\_\_ Sponsor's information & Sponsor sessions form the RCIA Children only

Informaci3n de los Padrinos y reuniones de los Padrinos para los ni1os del Programa de RICA solamente

\_\_\_\_\_ Photo Release Authorization

Autorizaci3n Para hacer Uso de Fotografías

\_\_\_\_\_ Parents/ Legal Guardians and person authorized to Sign In/Out of class

Autorizaci3n para padres / tutores y persona autorizadas para firmar la entrada y salida de clases

\_\_\_\_\_ Policy Regarding make up sessions at home

p3liza sobre la recuperaci3n de clases en casa.

\_\_\_\_\_ Review of Compliance & Understanding of Class Schedule.

Repaso de entendimiento y orden del cumplimiento del horario de clases

I received a copy of the Safe Environment information for the Protection of Children for my review at home.

Recibí copia de la informaci3n de un Ambiente Seguro para la Protecci3n de Menores revisar en casa.

\_\_\_\_\_  
Parent's / Guardian Signature/Firma de los padres / Tutor

\_\_\_\_\_  
Date/Fecha

\_\_\_\_\_  
Review By

\_\_\_\_\_  
Date/Fecha