

Iglesia Católica de Sta. Julia, Siler City, NC
Formulario de Inscripción de Formación de Fe 2025-2026
Programa de Primer Año, Comunión/Reconciliación, Domingo 9:30-11:30 AM

Estudiantes de Primera Comunión **deben** entregar el **Certificado Original de Bautismo** con la inscripción y \$80.
El programa de Primera Comunión es de dos años. El primer año es desde los 7 años a 10 años (segundo a quinto grado)

Nombre del Niño(a) : _____
Nombre Apellido
Sexo: ____ (M/F) Fecha de Nac.: _____ (MM/DD/AAAA) Grado escolar: (01 de Sep. 2025): _____
Nombre de la Madre: _____ Tel: _____
Nombre del Padre: _____ Tel: _____
Dirección: _____
Calle Ciudad Zip

Correo electrónico del Estudiante: _____
Correo electrónico del Padre de Familia: _____

¿Hay problemas de custodia/legales? ____ Si ____ No (Si responde "Si", proporcione una copia de la orden de la corte.)

Nombre de la persona responsable si no son los padres: _____
Relación: _____

Doy permiso para que la foto de mi niño(a) aparezca en el sitio web de la parroquia, tableros de anuncios, artículos de prensa en relación con los acontecimientos que suceden en la parroquia: _____ (Sí/No)

Condiciones Médicas del niño(a) /Alergias: _____ Medicamentos: _____
Discapacidad/Servicio de Apoyo al Aprendizaje: _____

Información de contacto de Emergencia:

Nombre: _____ Relación: _____ Teléfono: _____
Nombre: _____ Relación: _____ Teléfono: _____

Consentimiento para Cuidado Médico: Yo doy permiso de que, en mi ausencia, mi hijo(a), cuyo nombre aparece en este formulario de inscripción, pueda recibir atención médica de emergencia por lesiones y todas las situaciones médicas que puedan ocurrir durante su participación en el Programa de Formación de Fe y actividades en la Parroquia de Sta. Julia.

Firma: _____ Nombre: _____
Fecha: _____ (MM/DD/AAAA) Relación al Estudiante: _____

_____ Original Birth Certificate Received
_____ Need Baptism

_____ Original Baptism Certificate Received

Office Use Only: Date received _____ By: _____

Amount Paid: \$80 Receipt #: _____