



St. Mary's Church
Office of Religious Education: Religious Education Program

Registration Date/ Fecha de Registracion : _____	Parish #/ # Parroquial : _____
--	--------------------------------

FAMILY LAST NAME/APELLIDO: _____ Phone/Telefono#: () _____

Address/Dirección: _____
Number & Street Apt# City/Ciudad Zip/Codigo Postal

FATHERS NAME/NOMBRE DEL PADRE: _____
First Name/Primer Nombre: Last Name/Apellido: E-mail Address/Correo Electrónico
Home Phone/Telefono de Hogar: () Cell: () Work/Trabajo: ()

MOTHERS NAME/NOMBRE DE LA MADRE: _____
First Name/Primer Nombre: Last Name/Apellido: Maiden Name/Apellido de Soltera: E-mail Address/Correo Electrónico
Home Phone#: () Cell: () Work/Trabajo: ()

CHILD LIVES WITH/NIÑO VIVE CON: (Please check one/Por Favor marque uno) Mother/Máma Father/Pápa Both Parents/Los dos Padres Guardians
Are the Parents married in Catholic Church/Los Padres son Casados por la Iglesia Catolica? Yes No Civil Marriage Living Together

Are there any custodial problems that could have an impact on your child while at class/ ¿Hay algun problema de custodia que podria afectar al niño mientras esta en clase?
 Yes No Explain/explique: _____

LANGUAGE SPOKEN AT HOME-IDIOMA QUE SE HABLA EN CASA: (Please check) English/Inglés Spanish/Español Other/Otro:Specify/Explique _____

Child's Name/ Nombre del Niño	Male/Female Masculino/Femenino	Birth date/ Fecha de Nacimiento	School Grade/ Grado Escolar	For office Use/ Para uso de oficina: Session/Sesión	School Year

OFFICE USE ONLY/PARA USO DE OFICINA SOLAMENTE		
CHECK OFF CERTIFICATES ATTACHED:	YES	NO
• BIRTH CERTIFICATE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• BAPTISMAL CERTIFICATE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VERIFIED BY: _____	DATE: _____	
NOTES: _____ _____ _____		

RELEASE FORM

TRANSPORTATION RESPONSIBILITY

I give permission for my child to be picked up by the following person(s) who are over 18 years of age and agree that by entering the names of these individuals below I am hereby taking the responsibility of reviewing the driving history and insurance of these individuals. Should an emergency arise to reflect any changes made in said statement, I will notify the Religious Education Office and my child's Catechists in writing as soon as possible.

RESPONSABILIDAD DE TRANSPORTACIÓN

Yo doy permiso para que mi hijo/a sea recogido por las siguientes personas quienes son mayores de 18 años de edad y estoy de acuerdo que al entrar los nombres de las personas indicadas abajo yo estoy tomando la responsabilidad de revisar la historia de manejo y aseguransa de estos individuos. Si una emergencia surge que reflexioné algún cambio hecho en dicha declaración, Yo notificare a la Oficina de Educación Religiosa y a la Catequista de mi hijo/a por escrito lo más pronto posible.

PICTURES & VIDEO TAPE

I hereby give permission and waive any rights to compensation and control for pictures and video tape that the Program may take for the use of Program. Initials _____

FOTOS Y VIDEO

Doy permiso y renuncio a todas compensaciones por fotos y video tomadas a mi hijo/a para usos del Programa. Iniciales _____

EMERGENCY CONTACTS/CONTACTOS DE EMERGENCIA

(Other than the parents/No incluyendo a los papas)

NAME: FIRST & LAST/ NOMBRE Y APELLIDO	RELATIONSHIP TO FAMILY/ RELACION CON LA FAMILIA	PHONE NUMBER/TELEFONO
1.		
2.		
3.		

Signed: _____

Firmado:

Date: _____

Fecha: