

PARISHSOFT DATA
Entered and Verified
 _____ Yes
 _____ Need Additional
 _____ Information noted
 In ParishSoft

NUESTRA SEÑORA DEL PERPETUO SOCORRO
 PROGRAMA DE EDUCACION RELIGIOSA
 146 S. PITNEY ROAD, BLDG #1; GALLOWAY, NJ 08205
 (609) 652-0008, Ext. 208; Correo Electrónico: religioused@olphparish-nj.org

OFFICE USE ONLY
 Date Registered: _____
 Tuition Paid: _____
 Check #: _____
 Cash: _____
 Balance Due: _____

2016-2017 NUEVA REGISTRACION DE FAMILIA

FAVOR DE COMPLETAR INFORMACION SIGUIENTE

NOMBRE DE LA FAMILIA: _____

DIRECCION: _____
 (CALLE) (CIUDAD) (CODIGO POSTAL)

TELÉFONO: _____ TELÉFONO DE EMERGENCIA: _____ CORREO ELECTRONICO: _____

NOMBRE DEL PADRE: _____ **RELIGIÓN:** _____

DIRECCION: _____
 (CALLE) (CIUDAD) (CODIGO POSTAL)

CASADO: _____ DIVORCIADO: _____ SEPARADO: _____ MUERTO: _____ SOLTERO: _____

NOMBRE DE LA MADRE: _____ **RELIGIÓN:** _____

DIRECCION: _____
 (CALLE) (CIUDAD) (CODIGO POSTAL)

CASADA: _____ DIVORCIADA: _____ SEPARADA: _____ MUERTA: _____ SOLTERA: _____

INTRUCCIONES ESPECIALES SI:

EL APELLIDO ES DIFERENTE (DEL NIÑO O LA NIÑA): _____

DIRECCION POSTAL ES DIFERENTE (DEL NIÑO O LA NIÑA): _____

ANTECEDENTES RELIGIOSOS: ¿ESTA REGISTRADO COMO MIEMBRO DE NUESTRA SEÑORA DEL PERPETUO SOCORRO? _____ Si _____ No
 ¿RECIBE SOBRES PARA LOS DOMINGOS Y OTROS ENVIOS? _____ Si _____ No
 ¿SI NO, DESEA RECIBIRLOS? _____ Si _____ No

NIÑO(A) _____
 APELLIDOS PATERNO Y MATERNO PRIMER NOMBRE SEGUNDO NOMBRE ESCUELA Y GRADO EN EL OTOÑO

CIUDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO FECHA DE NACIMIENTO

FECHA DE BAUTIZO IGLESIA CIUDAD Y ESTADO _____ Si _____ No
 CERTIFICADO

FECHA DE SACRAMENTO DE RECONCILIACION IGLESIA CIUDAD Y ESTADO

FECHA DE PRIMERA EUCHARISTIA IGLESIA CIUDAD Y ESTADO

¿INSTRUCCIÓN RELIGIOSA PREVIA? Si _____ No _____ ?DONDE? _____

NIVEL DE EDUCACION RELIGIOSA: _____

NOTE: ESTA SOLICITUD DEBE SER ACOMPAÑADA CON UNA COPIA DEL CERTIFICADO DE BAUTIZO Y CUOTA DE INSCRIPCION:

ESCOJA UN DIA EN INGLES O ESPAÑOL
 EN INGLES _____ SEMANAL (DOMINGOS) 9:40 – 10:50 AM
 EN INGLES _____ MENSUAL DE FAMILIA (JUEVES) 6:30 – 7:30 PM
 EN INGLES _____ INTENSIVO (DOS [2] SEMANAS) 9:00 – 12:00 PM
 EN ESPAÑOL _____ SAN NICHOLAS (SÁBADOS) 5:00 PM
CUOTA: \$110.00 (PRIMER NIÑO) \$170.00 (FAMILIA DE DOS (2) O MAS)

HAGA UNA LISTA DE NECESIDADES Y/O CUIDOS MEDICOS DE SALUD: _____

*****DEBE ESTAR REGISTRADO EN LA PARROQUIA DE NUESTRA SEÑORA DEL PERPETUO SOCORRO*****

NIÑO(A) _____
 APELLIDOS PATERNO Y MATERNO _____ PRIMER NOMBRE _____ SEGUNDO NOMBRE _____ ESCUELA Y GRADO EN EL OTOÑO _____
 CIUDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO _____ FECHA DE NACIMIENTO _____
 FECHA DE BAUTIZO _____ IGLESIA _____ CIUDAD Y ESTADO _____ Si No
 CERTIFICADO _____
 FECHA DE SACRAMENTO DE RECONCILIACION _____ IGLESIA _____ CIUDAD Y ESTADO _____
 FECHA DE PRIMERA EUCARISTIA _____ IGLESIA _____ CIUDAD Y ESTADO _____

¿INSTRUCCIÓN RELIGIOSA PREVIA? Si No ?DONDE? _____
 NIVEL DE EDUCACION RELIGIOSA: _____

NOTE: ESTA SOLICITUD DEBE SER ACOMPAÑADA CON UNA COPIA DEL CERTIFICADO DE BAUTIZO Y CUOTA DE INSCRIPCION:

CLASES DE EDUCACION RELIGIOSA : _____ } ESCOJA UN DIA EN INGLES O ESPAÑOL
 EN INGLES SEMANAL (DOMINGOS) 9:40 – 10:50 AM
 EN INGLES MENSUAL DE FAMILIA (JUEVES) 6:30 – 7:30 PM
 EN INGLES INTENSIVO (DOS [2] SEMANAS) 9:00 – 12:00 PM
 EN ESPAÑOL SAN NICHOLAS (SÁBADOS) 5:00 PM
CUOTA: \$110.00 (PRIMER NIÑO) \$170.00 (FAMILIA DE DOS (2) O MAS)

HAGA UNA LISTA DE NECESIDADES Y/O CUIDOS MEDICOS DE SALUD: _____

NIÑO(A) _____
 APELLIDOS PATERNO Y MATERNO _____ PRIMER NOMBRE _____ SEGUNDO NOMBRE _____ ESCUELA Y GRADO EN EL OTOÑO _____
 CIUDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO _____ FECHA DE NACIMIENTO _____
 FECHA DE BAUTIZO _____ IGLESIA _____ CIUDAD Y ESTADO _____ Si No
 CERTIFICADO _____
 FECHA DE SACRAMENTO DE RECONCILIACION _____ IGLESIA _____ CIUDAD Y ESTADO _____
 FECHA DE PRIMERA EUCARISTIA _____ IGLESIA _____ CIUDAD Y ESTADO _____

¿INSTRUCCIÓN RELIGIOSA PREVIA? Si No ?DONDE? _____
 NIVEL DE EDUCACION RELIGIOSA: _____

NOTE: ESTA SOLICITUD DEBE SER ACOMPAÑADA CON UNA COPIA DEL CERTIFICADO DE BAUTIZO Y CUOTA DE INSCRIPCION:

CLASES DE EDUCACION RELIGIOSA : _____ } ESCOJA UN DIA EN INGLES O ESPAÑOL
 EN INGLES SEMANAL (DOMINGOS) 9:40 – 10:50 AM
 EN INGLES MENSUAL DE FAMILIA (JUEVES) 6:30 – 7:30 PM
 EN INGLES INTENSIVO (DOS [2] SEMANAS) 9:00 – 12:00 PM
 EN ESPAÑOL SAN NICHOLAS (SÁBADOS) 5:00 PM
CUOTA: \$110.00 (PRIMER NIÑO) \$170.00 (FAMILIA DE DOS (2) O MAS)

HAGA UNA LISTA DE NECESIDADES Y/O CUIDOS MEDICOS DE SALUD: _____