

**OUR LADY OF GRACE CATHOLIC CHURCH**

595 East Main Street, Avon Park, Florida 33825

EDUCACION RELIGIOSA 2019-2020

Oficina de Educación Religiosa Telf.: 863-453-7537

OLOGedu@gmail.com

La inscripción es \$35.00 por niño y \$50.00 por familia. Todas las familias deben también estar registradas en la Iglesia. Por favor complete los datos de inscripción para cada niño. Si va a inscribir su niño para las clases de Primera Comunión (2do. Grado) o de Confirmación, su niño debe tener el Certificado de Bautizo en nuestros archivos o debe anexar una copia del mismo con la inscripción. Para 2do. Grado los niños deben haber atendido a clases de religión el año anterior mostrando un buen record de asistencia a la clase y a la Misa. Si su niño ha estado en clases de religión en otro lugar por favor traiga una carta de esa Iglesia especificando las clases y confirmando si esta preparado para atender a la clase de Preparación para la Primera Comunión. Para los niños de Confirmación, que no hayan atendido a clases el año anterior, necesitan llamar a la Oficina de Educación Religiosa y pedir una cita.

**Por favor escribir en letra legible**

I. Nombre del estudiante \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_  
El estudiante ha sido bautizado: No \_\_\_ Si \_\_\_\_\_  
Fecha \_\_\_\_\_ Iglesia \_\_\_\_\_ Ciudad y Estado \_\_\_\_\_  
Si ha recibido los siguientes sacramentos: Bautizo \_\_\_\_\_ Primera Comunión \_\_\_\_\_ Confirmación: \_\_\_\_\_

II. Nombre del estudiante \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_  
El estudiante ha sido bautizado: No \_\_\_ Si \_\_\_\_\_  
Fecha \_\_\_\_\_ Iglesia \_\_\_\_\_ Ciudad y Estado \_\_\_\_\_  
Si ha recibido los siguientes sacramentos: Bautizo \_\_\_\_\_ Primera Comunión \_\_\_\_\_ Confirmación: \_\_\_\_\_

III. Nombre del estudiante \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_  
El estudiante ha sido bautizado: No \_\_\_ Si \_\_\_\_\_  
Fecha \_\_\_\_\_ Iglesia \_\_\_\_\_ Ciudad y Estado \_\_\_\_\_  
Si ha recibido los siguientes sacramentos: Bautizo \_\_\_\_\_ Primera Comunión \_\_\_\_\_ Confirmación: \_\_\_\_\_

**Por favor enumere cualquier información de CADA estudiante sobre incapacidad, salud o medicamentos que usted crea sea necesario hacérselos saber.**

**Por favor escribir en letra legible**  
Nombre de los padres o epresentantes \_\_\_\_\_

Dirección deCorreo: \_\_\_\_\_  
Calle o Buzón de Correos \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Zona Postal \_\_\_\_\_

Numero de Teléfono: Casa: \_\_\_\_\_ Trabajo: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Contacto de Emergencia (Nombre) \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_