

Programa Sacramental Grados 1, 2, 7, and 8
Solo los domingos, Clase a las 9:00 am; Misa a las 10:15 am
Por favor complete la siguiente información y devuélvala antes del 10 de agosto de 2026.

Padre(s) o Tutor(es)
para propósitos de correspondencia

Nombre _____

Dirección _____

Ciudad/Estado _____ **Código Postal** _____

Teléfono de Casa _____ **Teléfono Celular – madre** _____

Teléfono Celular – padre _____

Correo Electrónico: _____
utilizado para comunicaciones del programa

Empleador de la Madre: _____ **Ocupación** _____

Teléfono del Trabajo: () _____

Empleador del Padre: _____ **Ocupación** _____

Teléfono del Trabajo: () _____

Por favor indique una persona con quien podamos comunicarnos **en caso de emergencia**, si usted no está disponible.

Nombre _____

Teléfono () _____ **Relación con el niño(a)** _____

Su sesión será únicamente los domingos, Clase a las 9:00 am; Misa a las 10:15 am
****Por favor circule su parroquia – St. Ann St. Joseph Holy Trinity***

Nombres de los niños que asistirán

(si el apellido es diferente, por favor indíquelo)

Sexo Edad Grado en sept. 2026 Nombre de la Escuela Pública

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

****Se requiere un certificado de bautismo para todos los niños nuevos que se registren.***

Por favor indique cualquier condición de salud o aprendizaje que debamos conocer acerca de su hijo(a). Esta información permanecerá confidencial

Cuota de Inscripción: \$100 de matrícula por estudiante

Cuota de Confirmación: \$75.00 / Cuota de Comunión: \$50.00

Firma del Padre/Madre o Tutor: _____ **Fecha de Firma:** _____

Cantidad adjunta: _____ **Cheque #:** _____ **Fecha:** _____