

Forma de Inscripción para Educación Religiosa (2025-2026)
Parroquia de San Juan XXIII, Evanston, IL

Programa **Sabatino** (Español)

Sábado 9:15 am -11:00 am

Por favor envíe información para el

Programa de Ministerio Juvenil

Por favor escribe claro y llene toda la forma

Fecha: ____/____/____

Información del Estudiante (Marque Sí si ha proporcionado copias de certificados)

Nombre del Niño/a (como esta en el certificado de nacimiento)	Certificado de Nacimiento	Genero	Grado Escuela 25-26	Información Sacramental	
				Certificado Bautismo	Certificado de 1 ^{ra} Comunión
_____	Sí <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	_____	Sí <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/>
_____	Sí <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	_____	Sí <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/>
_____	Sí <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	_____	Sí <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/>
_____	Sí <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	_____	Sí <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/>

¿Tiene su hijo/a alguna condición de salud, aprendizaje o necesidad especial? Si tiene un IEP o recibe asistencia especial en la escuela, por favor déjenos saber (por ejemplo: lee por debajo del nivel académico, tiene ADHD, autismo, o alguna dificultad para escuchar, ver, y/o de comportamiento):

Sí No ¿Cuales? _____

Madre/Guardian 1: _____ Teléfono: (____) _____
Nombres Apellidos

Email _____ Religión _____ Ocupación _____

Padre/Guardian 2: _____ Teléfono: (____) _____
Nombres Apellidos

Email _____ Religión _____ Ocupación _____

Dirección (donde reside el niño@): _____ City/Zip _____

El Niño/a vive con: Los 2 Padres/Guardianes Madre/Guardian 1 Padre/Guardian 2

Contacto-Emergencia/Relación: _____ Tel: (____) _____

¿Esta usted registrado/a como feligrés? Sí No ¿Cual Parroquia _____

¿Le gustaría registrarse? Sí No

La participación de los padres es fundamental para el éxito de nuestro programa y el de la experiencia de su hijo/a en el mismo. Por favor considere como puede usted participar este año e **inscríbese a uno o mas:**

Catequista Acompañar la clase Vigilancia Organizar actividades Limpieza/Aseo

ACUERDO CON EL PROGRAMA DE EDUCACIÓN RELIGIOSA: _____

Nombre del Estudiante

Yo, _____ (Madre/Padre) estoy de acuerdo con las siguientes expectativas del programa:

- * Participar en sesiones de formación, reuniones, orientaciones u otras actividades mencionadas en el calendario de Educación Religiosa; apoyar en la recaudación de fondos para el Programa de Educación Religiosa y ayudar a mi hijo/a con cualquier tarea y proyecto.
- * Practicar los preceptos de la Iglesia Católica y cumplir con nuestras obligaciones dominicales como familia (Ver Catecismo de la Iglesia Católica - CCC #s: 2041-2043).
- * Reunirme con el Director de Educación Religiosa y/o catequista cuando mi hijo tenga tres (3) ausencias injustificadas antes de regresar a la siguiente clase.
- * Informar al catequista cada vez que mi hijo/a prevea llegar tarde o faltar a clase.
- * Los padres y padrinos deberán asistir a las reuniones estipuladas para ellos. **El padrino/madrina del candidato debe ser católico, mayor de 16 años y haber recibido los Sacramentos de Iniciación.**
- * El incumplimiento de estos requisitos podría demorar la recepción del Sacramento de la Primera Comunión y/o el Sacramento de la Confirmación de su hijo.
- * Doy permiso en caso que haya necesidad de proporcionar servicios médicos que se consideren necesarios para mi hijo/a y yo o el contacto de emergencia no podamos ser contactados.
- * Doy permiso a la parroquia para usar fotos de mis hijos y promover el Programa de Educación Religiosa.

He leído y estoy de acuerdo con las declaraciones anteriores.

Firma del Padre/Madre o Guardian: _____ Date: ____/____/____

\$50 de deposito por estudiante son requeridos con la aplicación

Tabla de cuotas		Monto adeudado	
1. Por favor seleccione sus ingresos	<input type="checkbox"/> Ingreso A:	<input type="checkbox"/> 1 Niño	\$200
		<input type="checkbox"/> 2 Niños	\$400
		<input type="checkbox"/> 3 o más Niños	\$600
2. Verifique el numero de niños registrados.	<input type="checkbox"/> Cuota Sacramental por cada niño/a que recibe sacramento	Reconciliación/Primera Comunión	\$100
		<input type="checkbox"/> Confirmación	\$150
		<input type="checkbox"/> Bautismo	\$75
3. Ponga el monto correcto	Contribución al fondo de Educación Religiosa/beca		\$
	Grand Total		
4. La cuota sacramental es por cada niño/a que vaya a recibir un Sacramento este año escolar.			
5. Su pago debe completarse para el 25 do Agosto de 2025			

Si hay necesidad financiera, por favor llame a la oficina de Educación Religiosa al 847-864-1185 Ext. 223 (San Nicolas) 847-864-0333 Ext. 203 (Santa Maria)

Date	Amount	Check# Cash/Credit	Payment taken by	Date	Amount	Check# Cash/Credit	Payment taken by
____/____/____				____/____/____			
____/____/____				____/____/____			
____/____/____				____/____/____			