

Holy Family Catholic Church Religious Education Continuing Registration Form

Iglesia Católica Holy Family—Registro Continuo de Educación Religiosa

Parents' names/ Address/ City/
 Nombre de padres: Domicilio: Ciudad:

Home phone number/ Mother's cell/ Father's cell/
 Número de teléfono de casa: Celular de madre: Celular de padre:

_____ texts? Y/N _____ texts? Y/N

Parents' preferred language/ Child(ren)'s preferred language/ Email address/
 Idioma preferido de los padres: Idioma preferido de los niños: Correo electrónico:

Student(s) live with: Both parents Father only Mother only Other
 Los niños viven con: Ambos padres _____ Solo Padre _____ Solo Madre _____ Otro _____

Student/estudiante: _____		Date of birth/fecha de nacimiento: _____	
Baptized/ Bautizado: _____	Certificate on file/ Certificado en el archivo: _____	1st Reconciliation/ Reconciliación: _____	1st Communion/ Primera Comunión: _____
Grade/Grado: _____		Medical Conditions/Condiciones médicas: _____	

Student/estudiante: _____		Date of birth/fecha de nacimiento: _____	
Baptized/ Bautizado: _____	Certificate on file/ Certificado en el archivo: _____	1st Reconciliation/ Reconciliación: _____	1st Communion/ Primera Comunión: _____
Grade/Grado: _____		Medical Conditions/Condiciones médicas: _____	

Student/estudiante: _____		Date of birth/fecha de nacimiento: _____	
Baptized/ Bautizado: _____	Certificate on file/ Certificado en el archivo: _____	1st Reconciliation/ Reconciliación: _____	1st Communion/ Primera Comunión: _____
Grade/Grado: _____		Medical Conditions/Condiciones médicas: _____	

If you have new students, please ask for additional form/ Si tienes nuevos estudiantes, por favor pida formulario adicional

Administration use only/ sólo para uso administrativo			
Please make checks payable to Holy Family Parish/ Favor de escribir cheques a Holy Family Parish			
One student Un estudiante \$75	Two students Dos estudiantes \$125	Three students or more students Tres o más estudiantes \$150	Scholarships available Ayuda financiera disponible
Tuition paid: cash _____		check #/amount _____	
		date: _____ received by: _____	

Emergency Information / Información en caso de emergencia

Name and contact information of two local persons (NOT the parents) who will care for your child(ren) in an emergency:
Nombre y información del contacto de dos personas (NO los padres) quien cuidaran a su hijo/a en caso de una emergencia:

<u>Name/Nombre</u>	<u>Phone/Teléfono</u>	<u>Relationship/Parentesco</u>
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Health Insurance Carrier/ Información de Seguro Médico: _____
Group #/ Número de grupo: _____

Hospital: _____ Doctor: _____ Phone #/ Número de teléfono: _____

Circle of Grace Program/Programa Circulo De Gracia (Circle of Grace)

We will be presenting the Circle of Grace program during the month of October to all classes

Out of concern for all God's people and in response to the United States Conference of Catholic Bishops' Charter for the Protection of Children and Young People, we have a program called **Circle of Grace** for the safe environment education of children and young people supported and mandated by Bishop Robert Vasa. Circle of Grace aims to help children and young people to understand their own (and other's) dignity in mind, body, and spirit. Adults, especially parents, as they strive to provide a safe and protective environment, hold the responsibility to help children and young people understand and respect their own dignity and that of others. A truly safe and protective environment is one where children and young people recognize when they are safe or unsafe and know how to bring their concerns, fears, and uncertainties to the trusted adults in their lives.

Estaremos presentado el programa Circle of Grace durante el mes de Octubre a todas las clases

Por la preocupación por el pueblo de Dios y en respuesta a los *Estatutos para la Protección de Niños y Jóvenes* de la Conferencia de Obispos Católicos de Estados Unidos, tenemos un programa se llama **Círculo de Gracia** de educación para ambientes seguros de niños y jóvenes, apoyado y ordenado por el Obispo Robert Vasa. Círculo de Gracia trata de ayuda a los niños a entender su propia dignidad (y la dignidad de otros) en mente, cuerpo, y espíritu. Los adultos, especialmente padres y madres, mientras tartan de proveer un ambiente seguro y de protección, tienen la responsabilidad de ayudar a los niños a entender y respetar su propia dignidad y la dignidad de otros. Un ambiente verdaderamente seguro y de protección es uno en el cual los niños reconocen cuando están seguros o no y saben cómo confiar sus preocupaciones, temores e inseguridades a los adultos de confianza en sus vidas.

_____ Yes, my child(ren) will participate in Circle of Grace
OR

_____ No, my child(ren) will not participate in Circle of Grace
Signature of parent _____
Date _____

_____ Quiero que mi hijo/a participe en el Circle of Grace
O

_____ Yo NO quiero que mi hijo/a participe en el Circle of Grace
Firma _____
Fecho _____

I have reviewed the information on both sides of this form and made any necessary corrections./He revisado la información a ambos lados de este formulario y efectuado las correcciones necesarias. _____