

Costo de Inscripción: \$50.00 cada estudiante  
Máximo \$115 por familia



Nombre COMPLETO del estudiante: \_\_\_\_\_ sexo:  $\frac{1}{2\pi}$  M  $\frac{1}{2\pi}$  F

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Ciudad de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Grado escolar para el año 2018/2019 \_\_\_\_\_ ¿El estudiante asistió a clases de educación religiosa el año pasado?  $\frac{1}{2\pi}$ SI  $\frac{1}{2\pi}$ NO

¿Cuáles sacramentos ha recibido el estudiante? Bautizo:  $\frac{1}{2\pi}$ SI  $\frac{1}{2\pi}$ NO ¿En SFX ?  $\frac{1}{2\pi}$ SI  $\frac{1}{2\pi}$ NO Fecha \_\_\_\_\_

Comunión:  $\frac{1}{2\pi}$ SI  $\frac{1}{2\pi}$ NO

En qué idioma prefiere recibir llamadas telefónicas?:  $\frac{1}{2\pi}$  español  $\frac{1}{2\pi}$  inglés

Dirección (*donde recibe correspondencia*): \_\_\_\_\_ P.O. BOX \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_ Número de teléfono \_\_\_\_\_

Correo electrónico de familia \_\_\_\_\_

Nombre de la escuela donde asiste: \_\_\_\_\_

Información del Padre:

Nombre Completo: \_\_\_\_\_ Religión \_\_\_\_\_

Número de teléfono: \_\_\_\_\_  $\frac{1}{2\pi}$  celular  $\frac{1}{2\pi}$  casa

Información de la Madre:

Nombre Completo: \_\_\_\_\_ Religión \_\_\_\_\_

Número de teléfono: \_\_\_\_\_  $\frac{1}{2\pi}$  celular  $\frac{1}{2\pi}$  casa

El estudiante vive con:  $\frac{1}{2\pi}$ Ambos Padres  $\frac{1}{2\pi}$ La Madre  $\frac{1}{2\pi}$ El Padre  $\frac{1}{2\pi}$ Guardián (nombre) \_\_\_\_\_

Contacto de Emergencia (*Que no sean los padres*)

Nombre \_\_\_\_\_ Apellido \_\_\_\_\_ Relación al estudiante \_\_\_\_\_

Número de Teléfono \_\_\_\_\_

¿Hay alguna condición médica o problema de aprendizaje del cual debemos estar informados?  $\frac{1}{2\pi}$  SI  $\frac{1}{2\pi}$ NO

Por favor explique \_\_\_\_\_

**\*Si este es el primer año de su hijo en las clases de educación religiosa, por favor adjunte una copia de su certificado de bautismo a esta forma incluso si fueron bautizados en St. Francis Xavier\***

Registration fee:  
1st child--\$50.00  
2nd child--\$50.00  
3rd child-\$15.00



Student's Name: \_\_\_\_\_ Gender:  $\frac{1}{2\pi}$  M  $\frac{1}{2\pi}$  F

Date of Birth: \_\_\_\_\_ City of Birth: \_\_\_\_\_

Grade in 2018/2019 \_\_\_\_\_ Did the student attend Religious Education classes at SFX in 2017/2018?  $\frac{1}{2\pi}$  YES NO

Sacraments received Baptism:  $\frac{1}{2\pi}$  YES  $\frac{1}{2\pi}$  NO At SFX ?  $\frac{1}{2\pi}$  YES  $\frac{1}{2\pi}$  NO DATE \_\_\_\_\_

If not at SFX, where? \_\_\_\_\_

Church address \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

First Communion:  $\frac{1}{2\pi}$  Yes  $\frac{1}{2\pi}$  NO

What language do you prefer to receive communications?  $\frac{1}{2\pi}$  English  $\frac{1}{2\pi}$  Spanish

Mailing Address: \_\_\_\_\_

City: \_\_\_\_\_ State: \_\_\_\_\_ Zip Code \_\_\_\_\_ Phone Number \_\_\_\_\_

Name of public school child attends: \_\_\_\_\_

**Father's Information:**

Name: \_\_\_\_\_ Religion \_\_\_\_\_

Phone Number: \_\_\_\_\_  $\frac{1}{2\pi}$  Cell  $\frac{1}{2\pi}$  House

Email address \_\_\_\_\_

**Mother's Information:**

Name: First \_\_\_\_\_ Last \_\_\_\_\_ Maiden \_\_\_\_\_ Religion \_\_\_\_\_

Phone Number: \_\_\_\_\_  $\frac{1}{2\pi}$  Cell  $\frac{1}{2\pi}$  House

Email address \_\_\_\_\_

The student lives with:  $\frac{1}{2\pi}$  Both Parents  $\frac{1}{2\pi}$  Mother  $\frac{1}{2\pi}$  Father  $\frac{1}{2\pi}$  Guardian (Name) \_\_\_\_\_

**Emergency Contact (Other than parents)**

Name \_\_\_\_\_ Relation to the Student \_\_\_\_\_

Phone Number \_\_\_\_\_

Are there any custody issues, medical, learning or vision problems that we should be aware of?  $\frac{1}{2\pi}$  YES  $\frac{1}{2\pi}$  NO

Please explain \_\_\_\_\_

**\*If this is your child's 1<sup>st</sup> year of Religious Education classes, please attach a copy of their Baptismal Certificate to this form even if they were baptized at St. Francis Xavier\***

**SRE Family Information 2018/2019**

Last Name \_\_\_\_\_

Mailing Address \_\_\_\_\_

City \_\_\_\_\_ State \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_

Telephone & Written Communication in \_\_\_\_\_ English \_\_\_\_\_ Spanish

Home phone # \_\_\_\_\_ Cell # \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

Parent's names \_\_\_\_\_

Emergency Contact \_\_\_\_\_

<u>Children's Names</u>	<u>Birthdate</u>	<u>Gender</u>	<u>Grade 2018/2019</u>
-------------------------	------------------	---------------	------------------------

<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>

Special Considerations: Custody arrangements, medical issues, learning difficulties, vision problems.

---

---

---

Date registered \_\_\_\_\_

Tuition Paid--Date \_\_\_\_\_ amount \_\_\_\_\_ check # \_\_\_\_\_ Cash \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_ amount \_\_\_\_\_ check # \_\_\_\_\_ Cash \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_ amount \_\_\_\_\_ check # \_\_\_\_\_ Cash \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_ amount \_\_\_\_\_ check # \_\_\_\_\_ Cash \_\_\_\_\_