

IGLESIA ST. JOSEPH

Oficina de Educación Religiosa

606 Shore Road, Somers Point, New Jersey 08244

NÚMERO DE TELÉFONO 609-927-3568 EXT. 24 NÚMERO DE FAX 609-653-8707

EMAIL: reled@stjosephsomerspoint.org

EL PROGRAMA SEMANAL- FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

Año Escolar 2022/2023

Inscripción no reembolsable / tasa de inscripción es \$ 150/niño o \$180/familia. SE INCLUYE UNA CUOTA CON DESCUENTO DE \$30 PARA LAS INSCRIPCIONES RECIBIDAS ANTES DEL 8 DE ABRIL DE 2022.

Apellido : _____

Habla a: _____

Calle Ciudad/Código postal

Nombre del padre _____ Religión del padre _____

Teléfono de trabajo del padre: _____ Celular _____

Nombre de la madre (con doncella) _____ Religión de la madre _____

Teléfono de trabajo de la madre _____ Celular _____

Padre para llamar con respecto a la clase _____ Teléfono _____

Dirección de correo electrónico _____

El niño vive con: ambos padres madre padre

La familia asiste a Misa: Siempre Frecuentemente Rara vez Nunca

Distrito escolar _____ Parroquia de origen _____

Nombres de niños

**Año escolar
(en septiembre)**

M/F

Tenga en cuenta:

Asistencia regular a las clases de PREP, seis (6) eventos familiares y misa dominical se requiere, así como padre participación de los padres en los sacramentos reuniones de preparación.

¿Tiene su hijo alguna necesidad especial, condición médica o alergias? _____

(Esta información se compartirá solo con el catequista de su hijo y no marginará a su hijo de ninguna manera, pero ayudará al catequista de su hijo a abordar las necesidades especiales de su hijo).

PREP semanal para los grados 1-7 comenzará en septiembre de 2022. Todas las clases se llevarán a cabo en la Escuela Regional St. Joseph los lunes por la noche de 5:45 a 7:00 p.m.

El octavo grado se reunirá para un mínimo de 4 talleres, un retiro y otras actividades centradas en la Confirmación (en lugar de clases semanales regulares) a partir del otoño de 2022. (Fechas por determinar)

Estamos buscando católicos practicantes fieles para ser catequistas para nuestro programa. Si desea ser considerado para ministrar a nuestros niños en PREP semanal, háganoslo saber aquí: maestro asistente no, gracias

Nos reservamos el derecho de buscar cualquier cosa traída a la propiedad oa las aulas, incluido el contenido/mensajes de teléfonos celulares.

Sólo para uso de oficina:

Date received in RE Office: _____ : _____

Paid cash check credit card late fee

DS _____

BC _____

LTR _____

NUOVO REGISTRO: (PARA TODOS LOS NUOVOS ALUMNOS) (Por favor liste TODA la información.)

Niño/a #1

NOMBRE _____
FECHA DE NACIMIENTO ___/___/___ LUGAR DE NACIMIENTO _____
GRADO DE LA ED. REL. _____ AÑO/GRADO ESCOLAR _____ NOMBRE DE LA SCUELA _____
DISCAPACIDADES DE APRENDIZAJE O PROBLEMAS MÉDICOS _____
¿EL NIÑO/A FUE BAPTIZADO EN UNA IGLESIA CATÓLICA? _____ IGLESIA DE BAPTISMO _____
LUGAR DE LA IGLESIA DE BAPTISMO _____ FECHA DEL BAPTISMO ___/___/___
EL CERTIFICADO DE BAPTISMO **DEBE SER ANEXADO** SI NO BAPTIZADO EN LA IGLESIA DE ST. JOSEPH
¿EL NIÑO/A HA RECEBIDO LA PRIMERA COMUNIÓN? _____ IGLESIA DE COMUNIÓN _____
NOMBRE DE LA MADRE _____ APELLIDO DE SOLTERA _____
NOMBRE DE LO PADRE _____
RELIGIÓN DE LA MADRE _____ RELIGIÓN DE LO PADRE _____

Niño/a #2

NOMBRE _____
FECHA DE NACIMIENTO ___/___/___ LUGAR DE NACIMIENTO _____
GRADO DE LA ED. REL. _____ AÑO/GRADO ESCOLAR _____ NOMBRE DE LA SCUELA _____
DISCAPACIDADES DE APRENDIZAJE O PROBLEMAS MÉDICOS _____
¿EL NIÑO/A FUE BAPTIZADO EN UNA IGLESIA CATÓLICA? _____ IGLESIA DE BAPTISMO _____
LUGAR DE LA IGLESIA DE BAPTISMO _____ FECHA DEL BAPTISMO ___/___/___
EL CERTIFICADO DE BAPTISMO **DEBE SER ANEXADO** SI NO BAPTIZADO EN LA IGLESIA DE ST. JOSEPH
¿EL NIÑO/A HA RECEBIDO LA PRIMERA COMUNIÓN? _____ IGLESIA DE COMUNIÓN _____
NOMBRE DE LA MADRE _____ APELLIDO DE SOLTERA _____
NOMBRE DE LO PADRE _____
RELIGIÓN DE LA MADRE _____ RELIGIÓN DE LO PADRE _____

Niño/a #3

NOMBRE _____
FECHA DE NACIMIENTO ___/___/___ LUGAR DE NACIMIENTO _____
GRADO DE LA ED. REL. _____ AÑO/GRADO ESCOLAR _____ NOMBRE DE LA SCUELA _____
DISCAPACIDADES DE APRENDIZAJE O PROBLEMAS MÉDICOS _____
¿EL NIÑO/A FUE BAPTIZADO EN UNA IGLESIA CATÓLICA? _____ IGLESIA DE BAPTISMO _____
LUGAR DE LA IGLESIA DE BAPTISMO _____ FECHA DEL BAPTISMO ___/___/___
EL CERTIFICADO DE BAPTISMO **DEBE SER ANEXADO** SI NO BAPTIZADO EN LA IGLESIA DE ST. JOSEPH
¿EL NIÑO/A HA RECEBIDO LA PRIMERA COMUNIÓN? _____ IGLESIA DE COMUNIÓN _____
NOMBRE DE LA MADRE _____ APELLIDO DE SOLTERA _____
NOMBRE DE LO PADRE _____
RELIGIÓN DE LA MADRE _____ RELIGIÓN DE LO PADRE _____

Niño/a #4

NOMBRE _____
FECHA DE NACIMIENTO ___/___/___ LUGAR DE NACIMIENTO _____
GRADO DE LA ED. REL. _____ AÑO/GRADO ESCOLAR _____ NOMBRE DE LA SCUELA _____
DISCAPACIDADES DE APRENDIZAJE O PROBLEMAS MÉDICOS _____
¿EL NIÑO/A FUE BAPTIZADO EN UNA IGLESIA CATÓLICA? _____ IGLESIA DE BAPTISMO _____
LUGAR DE LA IGLESIA DE BAPTISMO _____ FECHA DEL BAPTISMO ___/___/___
EL CERTIFICADO DE BAPTISMO **DEBE SER ANEXADO** SI NO BAPTIZADO EN LA IGLESIA DE ST. JOSEPH
¿EL NIÑO/A HA RECEBIDO LA PRIMERA COMUNIÓN? _____ IGLESIA DE COMUNIÓN _____
NOMBRE DE LA MADRE _____ APELLIDO DE SOLTERA _____
NOMBRE DE LO PADRE _____
RELIGIÓN DE LA MADRE _____ RELIGIÓN DE LO PADRE _____