



Nombre de Padre _____ Nombre de Madre _____ Registro de la Parroquia # _____
 Nombre de Niño _____ Apellido _____ M F Día de Nacimiento _____
 Nivel de educación religiosa Sept. 2010 _____ El último nivel de ER asistido _____ ¿Donde? _____
 Nivel de educación académica Sept. 2010 _____ Nombre de Escuela Sept. 2010 _____
 ¿El niño habla inglés? Sí No

EL PERFIL DE LOS SACRAMENTOS QUE HAN RECIBIDOS

Los nuevos estudiantes tienen que entregar una copia de los certificados de bautismo (solo copias; no originales).
La Ley Canónica exige prueba de Bautismo antes de recibir otros Sacramentos.

BAUPTISMO:	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí	Día _____	¿A Parroquia de San Luís?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
PRIMERA CONFESIÓN:	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí	Día _____	¿A Parroquia de San Luís?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
PRIMERA COMUNIÓN:	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí	Día _____	¿A Parroquia de San Luís?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
CONFIRMACIÓN:	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí	Día _____	¿A Parroquia de San Luís?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

PROBLEMAS DE SALUD

Estudiantes en el programa tienen que traer y administrarse a si mismos sus propios medicamentos.

Allergias a alergenos, medicinas, comidas, otros: _____
 Otras condiciones medicales: _____
 Instrucciones especiales: _____
 Epipen: Mi hijo le administra a si mismo. Una persona que yo nombro estaréen lugar semanalmente para administrar le a mi hijo.
 Yo entiendo y concedo a esta política en cuanto a la administración del epipen: _____. (Tiene que firmar.)

PROBLEMAS DE APRENDIZAJE

Por favor, indica necesidades especiales en cuando a aprender para servir a su hijo mejor en la clase.

Impedimentos de aprender _____
 Asuntos emocionales _____
 Necesidades educativas especiales _____

HORARIO DE CLASES DE CCD

Escoge el horario de clase de las opciones debajo e indica la preferencia en la caja a la derecha.

SESIÓN UNO: LUNES, 4:45-6:00 PM NIVELES OFRECIDOS K, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, HS(10-12)	SESIÓN DOS: MIÉRCOLES, 6:45-8:00 PM NIVELES OFRECIDOS K, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 + clases por poner nivel del resto: SPW1 (Gr.3-6) & SPW2 (Gr.7-8)
--	--

YO ESTOY INTERESADO EN HACER VOLUNTARIADO PARA SESIÓN UNO DOS

Si le pide que hablar inglés.

TRADUCTOR PERSONA QUE LLAMA
 MAESTRO PASANTE VOLUNTARIO DE: OFICINA PASILLO