

St. John Nepomucene Religious Education 2013-2014

New Student Grades PK-5th ONE FORM PER CHILD- FILL OUT FORM

COMPLETELY

Student's First Name: _____ Last Name: _____ M ____ F ____

Address, City, Zip: _____

Phone: _____ Birthday (Mo/Day/Yr) _____ GRADE in Sept. 2013: _____

Names of other children in R.E.: _____

Mother's Name: _____ Work Phone: _____ Cell Phone: _____

Father's Name: _____ Work Phone: _____ Cell Phone: _____

Parent's Email address: _____

Learning challenges, social concerns, medications, allergies or other information such as custody issues: _____

Sacraments

Sacraments my child has received: _____ Baptism _____ 1st Reconciliation _____ 1st Communion

My child will prepare for: Which Sacrament(s)? _____ Baptism _____ 1st Reconciliation _____ 1st Communion

Copy of Baptismal certificate must be turned in with form.

Emergency Information: In an emergency, and if a parent cannot be contacted, you have my permission to contact the following person to help make decisions regarding the care for my child:

Name: _____ Relationship to child: _____

Home Phone #: _____ Cell Phone #: _____

I hereby give permission to the R. E. Office Staff of St. John Nepomucene Catholic Church to seek emergency treatment for my child until either parent of the emergency contact person can be reached.

Parent Signature: _____ Date: _____

PHOTO RELEASE

AUDIO VISUAL TAPING AND PHOTOGRAPHY CONSENT On occasion, videotape, audio tape, slides, and photographs are taken of children and youth during church and diocesan sponsored activities. These are utilized in newsletters, websites, event promotion, advertisements and other printed media. As the State of Texas does not prevent videotaping of the photographing of children/youth (with the exception of Senate Bill 1, Section 26.009. which deals specifically with school districts), it does encourage parental consent. Additionally, current videotapes and photographs assist law enforcement agencies dealing with the Missing Children's Program.

We consent/ do no consent (circle one) to the use of such materials in which my child may appear. I release the staff and volunteers of St. John Nepomucene Catholic Church and the Roman Catholic Diocese of Dallas from any liability connected with the use of my child's picture or voice recording as part of any of the above or similar activities.

Payment

If this is a financial burden, please contact the R.E. Office for possible options.

RE Fee

____ \$50 (1child)

____ \$75 (2 children)

____ \$100 (3 or more)

Book Fees

____ \$17 (PK, K, 3rd, 4th)

____ \$16 (1st & 2nd)

____ \$ 18 (5th)

Class Day

Sunday 8:30-10:30 am Wednesday 6:30-8:30 pm

Office Use Only

Date received: _____ PDS Date: _____

Payment received in full date: _____ Amount: _____

Received by: _____ Family ID: _____

English or Spanish Speaking

St. John Nepomucene Educación Religiosa 2013-2014

Nuevo Estudiante Grados Pk-5th UN FORMULARIO POR NINO- LLENE LA

FORMA COMPLETA

Nombre de Alumno: _____ Apellido: _____ M ____ F ____

Domicilio, Ciudad, Código Postal: _____

de Teléfono: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Grado en Sept. 2013: _____

Nombres de otros niños in E.R.: _____

Nombre de Madre: _____ # Telédono de trabajo: _____ #de Celular: _____

Nombre de Padre: _____ # Telédono de trabajo: _____ #de Celular: _____

Domicilio de correo electronic de los padres: _____

Desafíos en qprendizaje, preocupaciones sociales, medicamento, alergias o mas información como asuntos de custodia:

Sacramentos

Sacramentos que mi hijo/a ha recibido: _____ Bautismo _____ 1^{ra} Reconciliación _____ 1^{ra} Communi6n

Este a1o mi hijo/a se prepara para los sacramentos? _____ Bautismo _____ 1^{ra} Reconciliaci6n _____ 1^{ra} Communi6n

Copia del certificado de bautismo debe ser entregado.

CONTACTO DE EMERGENCIA: En caso de emergencia, y si no se puede establecer contacto con un parde, tines mi permiso para ponerse en contacto con la persona siguiente para ayudar a tomar decisions sobre el cuidado para mi hijo:

Nombre: _____ Relaci6n al ni1o: _____

Tel6fono de casa: _____ # de Celular: _____

Yo le doy permiso al la personal de oficina de E.R. de la Iglesia Cat6lica San Juan Nepomucene para buscar tratamiento de emergencia para mi hijo hasta que cualquiera de los padres o la persona de contacto de emergencia se puedan contactar.

Firma de padre: _____ Fecha: _____

Liberacion de fotografia

CONCENTIMIENTO DE FOTOGRAFIAS GRABACION AUDIO VISUAL En ocasiones, grabaci6n audio, grabaci6n visual diapositiva ser6n tomadas de los ni1os y j6venes durante Misa y actividades patrocinadas por el diocesano. Estas son utilizadas en los peri6dicos, red electronica, promoci6n de eventos, anuncios y otros printed media. El Estado de Texas no impide las grabaciones de video o fotografias de los ni1os/j6venes (con la excepci6n del facture 1 secci6n 26.009, que se comunica especificamente con distritos escolares), y anima el acontecimiento paterno. Adicional, las grabaciones de video asisten a los agentes de ley para ejecuci6n en relaci6n con el programa ni1os perdidos.

Nosotros **consiento/no consentimos (circula uno)** en el uso de dicho material en el cual mi hijo/a puede aparecer. Y yo libero al personal y voluntaries de la Iglesia Cat6lica San Juan Nepomucene y la Di6cesis Romana cat6lica de Dallas de cualquier responsabilidad conectado por el uso de fotografia o grabaci6n de voz como parte de cualquier actividades mencionadas arriba o actividades simulares.

Pago

Si esto es una carga financier, por favor contacte la oficina de E.R. para opciones posibles.

Pago

____ \$50 (1 alumno)

____ \$75 (2 alumnos)

____ \$100 (3 alumnos o mas)

Pago de Libro

____ \$17 (PK, K, 3rd, 4th)

____ \$16 (1st & 2nd)

____ \$ 18 (5th)

Día de Clase

Domingo 8:30-10:30 am

Mi6rcoles 6:30-8:30 pm

Office Use Only

Date received: _____ PDS Date: _____

Payment received in full date: _____ Amount: _____

Received by: _____ Family ID: _____

English or Spanish Speaking