



Children's Faith Formation & Youth Ministry

St. Bonaventure Catholic Community
5562 Clayton Road ♦ Concord, CA 94521
(925) 672-5800

FOR OFFICE USE

Class: _____

Date: _____

Time: _____

Payment Type: _____

Amount: _____

2017-18 SELECCIÓN DE CLASES Y FORMA DE INFORMACIÓN DE EMERGENCIA

Por favor imprima en tinta.

Nombre Del Estudiante: _____
(Nombre legal tal como aparece en el certificado de nacimiento)

Fecha De Nacimiento _____ Grado en Septiembre 2017 _____

Sacramentos necesarios para el niño/a: Bautizo ___ Comunión ___ Confirmación ___

SELECCION DE CLASES

Por favor chequee la clase que desea inscribir a su niño/a.

Clases en Ingles:

Grado 1 _____ Grado 3 _____ Grado 4 _____ Grado 5 _____

Seleccione uno: LUNES 4-5pm _____ MARTES 4-5pm _____ MIERCOLES 2-3pm _____ MIERCOLES 6:30-7:30pm _____

Primera Comunión - Grados 2 & 3 – Segundo Año:

Lunes 4-5pm _____ Martes 4-5pm _____ Miércoles 2-3pm _____ Miércoles 6:30-7:30pm _____

Primera Comunión - Grados 4 & 5 – Segundo Año:

Martes 4-5 pm _____ Miércoles 6:30-7:30 pm _____

Primera Comunión–Grados 6 y más: Registre en el grado apropiado a la edad; recibirá clases especiales para el Sacramento.

Bautizo y Primera Comunión (Grados 2 y más) – Año 1: Registre en el grado apropiado

Bautizo y Primera Comunión (Grados 2 y más) – Año 2: Registre en Primera Comunión o el grado apropiado por Grado 6 y mas.

Clases de Primera Comunión en Español los Domingos (11am-12:30pm): Año 1 _____ Año 2 _____

Escuela Intermedia y Grupo de Jóvenes en Ingles:

Escuela Intermedia: Jueves 7-8:30pm _____

Escuela Secundaria Confirmación/Grupo de Jóvenes: Domingo: Primer Año _____ Segundo Año _____

Escuela Secundaria/Grupo de Jóvenes la registración es para Octubre 2, 2017 hasta Septiembre 30, 2018. Este incluye la sesión de verano que incorpora eventos que tomaran lugar afuera de la propiedad de San Buenaventura. Yo doy permiso a mi hijo/a para que pueda asistir a los eventos si él o ella atiende a la sesión de verano. _____ Firma del Padre or Madre

ADULTOS VOLUNTARIOS

Los Voluntarios adultos son un detalle importante en nuestros programas de formación de fe. Tenemos muchas oportunidades para que usted pueda ayudarnos. Por favor marque el área (s) en la cual desea asistir:

Niños pequeños _____ Escuela elementaria _____ Escuela Intermedia _____ Español _____ Escuela Secundaria _____

Todos los Voluntarios Adultos deben completar una Clase de Formación (Entrenamiento) del Ambiente Seguro y tomarse las impresiones digitales a través de la Diócesis de Oakland. Se da un descuento de matrícula para los adultos voluntarios que con regularidad participan en el programa.

CONTACTOS DE EMERGENCIA

Por favor note que en caso de enfermedad, herida u otra emergencia, St. Bonaventure liberará a su hijo SÓLO a los adultos en la lista de abajo.

NOMBRE

RELACION

EL MEJOR NUMERO DE CONTACTO

NOMBRE

RELACION

EL MEJOR NUMERO DE CONTACTO

NINO/A VIVE CON

NOMBRE

RELACION

EL MEJOR NUMERO DE CONTACTO

NOMBRE

RELACION

EL MEJOR NUMERO DE CONTACTO



INFORMACION MEDICAL DE EL ESTUDIANTE

DOCTOR _____ TELEFONO _____

SEGURO DE SALUD/NOMBRE DE SEGURO _____

DE SEGURO O # DE MEDICAL _____

ESPECIALES CONDICIONES MEDICAS _____

ALERGIAS _____

MEDICAMENTOS _____

Yo/ nosotros autorizamos a un adulto, designado por la iglesia de St. Bonaventure, en cuyo cuidado el menor se ha confiado, para consentir en cualquier radiografía, exámenes, anestésicos, diagnóstico médico, quirúrgico o dental o tratamiento y atención hospitalaria para darse al menor bajo la supervisión general o especial y en el consejo de cualquier médico o dentista licenciado bajo las estipulaciones del Acto de Práctica médica del personal médico de un hospital autorizado, si tal diagnóstico o tratamiento se dan en la oficina o médico dicho o en el hospital dicho. El firmador debe ser obligado y consentir en pagar todos los gastos incurridos en relación a tales servicios médicos y dentales dados al menor ya mencionado de acuerdo con la autorización.

¿Tenemos su permiso de informar al catequista de algunas condiciones de arriba de su niño? SÍ ____ NO ____

FIRMA DE PADRE/ MADRE O GUARDIAN

FECHA

INFORMACION DE APRUEVO PUBLICO

El Programa del Ministerio Juvenil y el programa de Niños de la Formación de Fe pueden tomar fotos y vídeos de su hijo/a durante nuestras clases, actividades y acontecimientos. Los ministros del Grupo de Jóvenes piden comunicarse con su adolescente a través de texting, correo electrónico y mensajes de Facebook.

Pedimos que usted complete la sección de permiso de abajo. Pedimos esto tan sólo la intención de compartir las cosas buenas en las cuales sus hijos está involucrado en la iglesia y en la comunidad. Los medios sociales se han hecho una parte tan enorme de nuestras vidas que sentimos que es mejor abrazarlo y usarlo sin peligro. Por favor no dude en ponerse en contacto con nosotros si tiene alguna pregunta en cuanto a esto.

Juntos en Cristo,

Rosann Halick

Director de Educacion Religiosa

rhalick@stbonaventure.net

(925)672-5800, Ext. 2204

Jacob Perry

Ministro Juvenil

jperry@stbonaventure.net

(925)672-5800, Ext. 2229

Búsquenos en el internet:

On Instagram: @stbonaventure

Parish Website: www.stbonaventure.net

Concedo permiso para que mi estudiante sea fotografiado/a y/o grabado/a en vídeo. Doy la autorización a St. Bonaventure de usar fotografías y/o vídeos para el uso de la iglesia que puede incluir el Boletín de la iglesia de St. Bonaventure o el sitio web.

Concedo mi permiso para que mi hijo/a de La Escuela Intermedia o de la Escuela Secundaria pueda comunicarse a través de medios electrónicos y sociales, texto, Facebook o correo electrónico.

Confirmando que soy el padre/madre o guardián legal del susodicho estudiante y tengo la autoridad legal para tomar esta decisión.

Su Firma: _____ Imprente su nombre: _____