

**St. Joseph Church Religious Education Registration Form**  
**Registración para el Programa de Educación Religiosa en la Parroquia de San José**  
**2020-2021**

*Mail or drop off at/ Favor de enviarnos este formulario por correo normal o dejarlo en la oficina de la parroquia:*

*16 S. Spring Garden Street, Ambler, PA 19002*

*Contact by phone/ Favor de llamar al: 215-646-0494*

*Email/ Enviar un correo electrónico: [stjosephamblerdre@gmail.com](mailto:stjosephamblerdre@gmail.com)*

*Please print clearly/Favor de escribir legiblemente.*

*Parroquiano registrado:  Sí  No*

*Registered parishioner:  Y  N*

\_\_\_\_\_  
Family Name/Apellido

\_\_\_\_\_  
Email/Correo Electrónico **Importante**

\_\_\_\_\_  
Dirección del hogar (calle y no.)  
Mailing address

\_\_\_\_\_  
Ciudad, Estado, Código postal  
City, State Zip

\_\_\_\_\_  
Primary Phone/Teléfono Principal

\_\_\_\_\_  
Father's Name/Nombre y Apellido del Padre

\_\_\_\_\_  
Father's Cell/Teléfono Celular del Padre

\_\_\_\_\_  
Mother's Name/Nombre y Apellido de la Madre

\_\_\_\_\_  
Mother's Cell/Teléfono Celular de la Madre

*¿Es el padre católico?  Sí  No*

*Father Catholic?  Y  N*

*¿Es la madre católica?  Sí  No*

*Mother Catholic?  Y  N*

Sacraments Received/Sacramentos Recibidos:

Bautismo  Comunión  Confirmación  
 Baptism  Communion  Confirmation

Bautismo  Comunión  Confirmación  
 Baptism  Communion  Confirmation

*¿Hay algún problema de custodia legal para su hijo?  Sí  No*

*Are there any custody/legal issues?  Y  N*

*En caso afirmativo, proporcione una copia de los documentos judiciales más recientes.*

*If yes, please provide a copy of the latest court order.*

**Student Information/Información sobre el/los estudiante(s) :**

*Los nuevos matriculados deben proporcionar una copia del Certificado de Bautismo para cada niño.*

*First time registrants need to provide copies of each child's baptismal certificate.*

<b>Nombres</b>	<b>Sexo</b>	<b>Fecha de Nacimiento</b>	<b>Nivel</b>	<b>Sacramentos ya recibidos</b>
<b>First Names</b>	<b>M/F</b>	<b>Date of Birth</b>	<b>Grade</b>	<b>Sacraments Received</b>
_____	_____	_____	_____	BAUT <input type="checkbox"/> COM <input type="checkbox"/> CONF <input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	_____	BAUT <input type="checkbox"/> COM <input type="checkbox"/> CONF <input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	_____	BAUT <input type="checkbox"/> COM <input type="checkbox"/> CONF <input type="checkbox"/>

**Choice of Instructional Materials**  
**Elección de materiales didácticos**

Please note: all materials are completely bilingual in English and Spanish. To receive the electronic version, a valid email address must be provided on page 1.

Nota: todos los materiales son completamente bilingües en inglés y español. Para recibir la versión electrónica, se debe proporcionar una dirección de correo electrónico válida en la página 1.

Paper/Versión Impresa \_\_\_\_\_ Electronic/Versión Electrónica \_\_\_\_\_

**Parent Commitment to Homeschooling & Consent to Communication**  
**Compromiso de los padres a la educación en el hogar y consentimiento para la comunicación**

With my signature below, I commit to ensuring that my child completes his/her lesson each week and submits any related homework. I give St. Joseph Church PREP permission to communicate with me using the cell phone number and/or email address provided on page 1.

Con mi firma a continuación, me comprometo a garantizar que mi hijo complete su lección cada semana y nos envíe la tarea relacionada. Doy permiso al personal del Programa de PREP de la parroquia de San José para comunicarse conmigo usando el número de teléfono celular y / o la dirección de correo electrónico proporcionada en la página 1.

---

Signature/Firma

Date/Fecha

**Program Fee /Tarifa de Matrícula para el Año 2020-2021**

# of Children Número de Niños	Amount Precio Total
1	\$ 75
2	\$110
3	\$130

For Office Use Only/Para Uso de la Escuela:

Payment Amount: \$ \_\_\_\_\_ Check #: \_\_\_\_\_ Cash: \_\_\_\_\_ Date Paid: \_\_\_\_\_

**Please complete the table below if it applies to one or more of your children:  
Favor de usar la siguiente tabla si los datos se aplican a uno o más de sus hijos:**

Nombre del Niño <i>Child's Name</i>	Condiciones médicas, alergias y medicamentos <i>Medical conditions/ Allergies/Prescriptions</i>	Descapacidades y servicios de apoyo que recibe en la escuela <i>Disability/Learning Support Services</i>	Programa de Educación Individualizado <i>IEP</i>	
			IEP	504

Name of School/Nombre de escuela secular: \_\_\_\_\_

**If you are new to St. Joseph's PREP / Si son nuevos miembros del Programa de Educación Religiosa en la Parroquia San José:**

Previous PREP grade levels completed/ Experiencia previa en educación religiosa (niveles completados):

\_\_\_\_\_

Parish, City & State / Parroquia, Ciudad, Estado y País: \_\_\_\_\_

**Consent for Medical Care / Permiso para Cuidado Médico:**

I give permission that, in my absence, my child/ren whose names appear on this registration form, may receive emergency medical care for injuries and all situations that should occur while participating in the Religious Education Program and activities at St. Joseph Parish.

Doy permiso para que, en mi ausencia, mis hijos nombrados en este formulario reciban cuidado médico de emergencia por cualesquier heridas que ocurran mientras participen en el Programa de Educación Religiosa y en las actividades de la parroquia San José.

\_\_\_\_\_  
Parent Signature / Firma del padre o de la madre

\_\_\_\_\_  
Fecha

**Volunteer Opportunities / Oportunidades para voluntarios**

Parent volunteers in the religious education program are eligible to receive free tuition. If you are interested in contributing your time and talent, please check one of the following:

Los niños cuyos padres sirven como voluntarios en el programa de educación religiosa recibirán instrucción gratuita. Si usted está interesado en contribuir su tiempo y sus talentos, indique por favor como desea ayudarnos:

\_\_\_\_\_ Teacher/Maestro/a

\_\_\_\_\_ Classroom Aide / Asistente de Clase

\_\_\_\_\_ Cleaner/Limpiador/a

Name / Nombre y Apellido: \_\_\_\_\_

# AUTHORIZED PICK-UP FORM 2020-2021

## FORMULARIO PARA LA RECOGIDA DE SUS HIJOS 2020-2021

No child will be released to any adult whose name is not on file with the Religious Education Office or without proper identification.  
Sólo los adultos indicados en los archivos oficiales de la escuela parroquial podrán recoger a los niños al fin de sus clases.

Family Name / Apellidos de la Familia: \_\_\_\_\_

Students' Names / Nombres de los Estudiantes:

\_\_\_\_\_ Grade/Nivel: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Grade/Nivel: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Grade/Nivel: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Grade/Nivel: \_\_\_\_\_

Home phone /Teléfono principal: \_\_\_\_\_

Mother's Name /Nombre de la madre: \_\_\_\_\_ Teléfono celular \_\_\_\_\_

Father's Name /Nombre del padre: \_\_\_\_\_ Teléfono celular \_\_\_\_\_

For your child/children's protection, please fill out the name or names of authorized persons, other than yourself, who may pick him/her/them up at dismissal. Only those individuals listed on this form will be permitted to pick your child/children up at dismissal if you are not present. Please notify the Religious Education Office promptly if any changes are in order.

Para la seguridad de sus hijos, favor de indicar el nombre o los nombres de las personas autorizadas (fuera de usted) que pueden recogerlos en el despido. Solamente los individuos indicados en este formulario serán permitidos a recogerlos en el despido si usted no está presente. Favor de notificarnos con prontitud si hay cualquier cambio en la autorización.

Name/Nombre y apellidos	Phone/Teléfono	Relationship/Parentesco
-------------------------	----------------	-------------------------


If there is anyone who might come for your child/children to whom you do NOT wish us to release them, please indicate their name and reason below:

\_\_\_\_\_

Si hay alguien que puede venir para recogerlos a sus hijos que NO tiene su permiso, favor de indicar su nombre y la razón que no está autorizado:

\_\_\_\_\_

Parent Signature /Firma de Padre/Madre: \_\_\_\_\_

Date /Fecha: \_\_\_\_\_