



The Cathedral Basilica of St. Francis of Assisi

Parish _____

2018 – 2019

Family Catechesis Registration Form

PLEASE CHECK EACH AREA OF PARTICIPATION:

____ Elementary Religious Education ____ Pre-K ____ K ____ 1 ____ 2 ____ 3 ____ 4 ____ 5 (Sunday 10-11:30 am)

____ Baptism Class (Sunday 10-11:30 am)

____ First Communion Class—1st year (Sunday 10-11:30 am)

____ First Communion Class—2nd year (Sunday 10-11:30 am)

____ Adult Education for parents of 2nd year First Communion children (Tues 6:30 -7:45 pm/Thurs 10:30 – 11:30 am)

Student: _____ grade ____ age ____ DOB _____

School _____

Sacraments received: Baptism *Yes No* Reconciliation *Yes No* Eucharist *Yes No* Confirmation *Yes No*

Student: _____ grade ____ age ____ DOB _____

School _____

Sacraments received: Baptism *Yes No* Reconciliation *Yes No* Eucharist *Yes No* Confirmation *Yes No*

Student: _____ grade ____ age ____ DOB _____

School _____

Sacraments received: Baptism *Yes No* Reconciliation *Yes No* Eucharist *Yes No* Confirmation *Yes No*

Mother's name: _____ Father's name: _____

Address: _____ Address: _____

_____ zip _____ _____ zip _____

Phone: Home _____ Phone: Home _____

Cell: _____ Cell: _____

Work: _____ Work: _____

E-mail: _____ E-mail: _____

Student lives with: Both _____ Mother only _____ Father only _____ Other _____

If "Other," please note contact information:

Name: _____ Relationship to child _____

Address: _____

Phone: Home _____ Cell _____

..... For office use only

Date _____ Fee \$30 - 1st child/\$25 for 2 or more _____ Amount paid _____

Cash _____ Check _____ # _____ Received by _____ Fee waived _____

Catechist _____



The Cathedral Basilica of St. Francis of Assisi

Parroquia _____

2018 – 2019

REGISTRACION DE EDUCACION RELIGIOSA

POR FAVOR DE INDICAR CADA AREA DE PARTICIPACION:

____ Educación Religiosa de Primaria: __ Pre-K __ K __ 1 __ 2 __ 3 __ 4 __ 5 (Domingo 10-11:30 am)

____ Clase de Bautismo (Domingo 10-11:30 am)

____ Clase de Primera Comunión—1^{er} año (Domingo 10-11:30 am)

____ Clase de Primera Comunión—2^{ndo} año (Domingo 10-11:30 am)

____ Educación para Padres de Familia con Niños de 2^{ndo} año de 1^{ra}. Com. (Martes 6:30 -7:45 pm/Sábado 10:30 -11:30 am)

Estudiante: _____ grado _____ edad _____ Fecha de Nacimiento _____

Escuela _____

Sacramentos recibidos: Bautismo *Sí No* Reconciliación *Sí No* Eucaristía *Sí No* Confirmación *Sí No*

Estudiante: _____ grado _____ edad _____ Fecha de Nacimiento _____

Escuela _____

Sacramentos recibidos: Bautismo *Sí No* Reconciliación *Sí No* Eucaristía *Sí No* Confirmación *Sí No*

Estudiante: _____ grado _____ edad _____ Fecha de Nacimiento _____

Escuela _____

Sacramentos recibidos: Bautismo *Sí No* Reconciliación *Sí No* Eucaristía *Sí No* Confirmación *Sí No*

Nombre de Madre: _____ Nombre de Padre: _____

Dirección: _____ Dirección: _____

_____ código _____ código _____

Teléfono de Casa _____ Teléfono de Casa _____

Célular _____ Célular _____

Trabajo _____ Trabajo _____

E-mail: _____ E-mail: _____

Estudiante vive con: Ambos _____ Madre solamente _____ Padre solamente _____ Otro _____

Si es "Otro," favor de notar información de contacto:

Nombre: _____ Relación al niño _____

Dirección: _____

Teléfono: Casa _____ Célular _____

..... Para uso de oficina solamente

Date _____ Fee \$30 - 1st child/\$25 for 2 or more _____ Amount paid _____

Cash _____ Check _____ # _____ Received by _____ Fee waived _____

Catechist _____