

HOLY REDEEMER CATHOLIC CHURCH
PARISH RELIGIOUS EDUCATION PROGRAM

103 East Main Street * Clarksville AR 72830
479-754-8998

Today's Date: _____

FEE: \$ _____ Late Registration
After July 1 fee is \$10 per student
After August 1 fee is \$15 per student
After September 1 fee is \$35 per student

STUDENT'S NAME: _____
Last First Middle

School Grade: _____ Birthday: __/__/__

Father: _____ Religion: _____

Work phone: _____ Cell phone: _____ Home phone: _____

Address: _____

City: _____ Zip _____

Mother: _____ Religion: _____

Work Phone: _____ Cell phone: _____ Home phone: _____

Address: _____

City: _____ Zip _____

Child lives with ___ Mother ___ Father ___ Both

EMERGENCY INFORMATION:

Health problems: _____

Other conditions: _____

In the event of an emergency, if you are unable to reach me, please contact:

Name: _____ Relationship: _____ Phone number: _____

As the parent, I acknowledge that I am the primary educator and role model for my child in our Catholic faith, and I agree to fulfil my responsibility by:

Ensure regular family attendance at Sunday Mass

Ensuring my child's regular participation in religious education

Actively participate in events pertaining to my child's religious education and sacrament preparation

Signature

Date

Grades of Religious Education Completed Previously:

__K__1__2__3__4__5__6__7__8__9__10__11__Year I__Year II

Sacraments Received:

Date

Place

Baptism: _____

Reconciliation: _____

First Communion: _____

Confirmation: _____

Iglesia Católica Santo Redentor

PROGRAMA DE EDUCACIÓN RELIGIOSA PARROQUIAL

103 East Main Street * Clarksville AR 72830

479-754-8998

Fecha: _____

FEE: \$_____ La inscripción tardía
Si se registra después de Julio 1 costara \$10
Si se registra después de Agosto 1 costara \$15
Si se registra después de Septiembre costara \$35

Nombre del Alumno _____
Last First Middle

Escuela grado: _____ Fecha de nacimiento: __/__/__

Padre: _____ Religión: _____

Tel. de trabajo: _____ Celular: _____ Tel. de casa: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Codigo Postal _____

Madre: _____ Religión: _____

Tel. de trabajo: _____ Celular: _____ Tel. de casa: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Codigo Postal _____

El Nino(a) vive con _____Madre _____Padre _____Con los dos

INFORMACION DE EMERGENCIA:

Problemas de salud o discapacidad: _____

Otras condiciones: _____

En un caso de emergencia que no me puedan localizar, por favor llame a:

Nombre: _____ Parentesco: _____ Teléfono: _____

Como padre , reconozco que soy el primer maestro y modelo a seguir en la fe católica de mi hijo , y me comprometo a cumplir con mi responsabilidad de:
Asistir regularmente a la Misa Dominical en familia,
Asegurarme que mi hijo asista regularmente al Catecismo o Clases de Religión,
Y Participar en los eventos relacionados con la Educación Religiosa de mi hijo y preparación sacramental

Firma

Fecha

Grados de Educación Religiosa completado anteriormente :
__K __1 __2 __3 __4 __5 __6 __7 __8 __9 __10 __11 __Year I __Year II

Sacramentos Recibidos:	Fecha	Lugar
Bautismo:	___/___/___	_____
Reconciliación	___/___/___	_____
Primera Communi3n	___/___/___	_____
Confirmaci3n	___/___/___	_____