

ST. CATHERINE OF SIENA
Christian Formation Office
Attn: Sra. Yolanda HRE
2503 Centerville Road
Wilmington, DE 19808
scshisp@comcast.net

Phone: 633-4903 English
 Phone: 633-4919 Español
 Fax – 633-4960

CUOTA EDUCACIÓN RELIGIOSA

Se requiere un deposito de \$50.00 al
 entregar la registraci3n

1 Estudiante	\$150.00
Estudiantes adicionales	\$35.00/estudiante
Preschool**	\$35.00/estudiante

Opciones de Pagos:

Miembros Registrados en Santa Catalina pueden deducir \$25 y \$10 por estudiante del costo de la registraci3n. **Cheque/Giro Postal:** Favor de hacer un cheque o giro postal a nombre de **St. Catherine of Siena** y envielo a la direcci3n que aparece arriba. En Linea: ir a nuestra p3gina en el sitio de la Red para los detalles.

Forma de Educaci3n Religiosa Bilingue 2018-2019

Marque aqu3 si es la primera vez que su hijo o hija se registra en nuestro programa. (Por favor adjunte el Certificado de Bautismo de su ni1o/ni1a si 3l o ella necesita prepararse para recibir el Sacramento de la Primera Comuni3n)

Apellido de la Familia _____ Somos Miembros **registrados** de Santa Catalina **Si** **No**

marque aqu3 si el apellido de la familia es diferente del apellido de su ni1o/ni1a

Nombre del Padre Sr. Dr. _____

	Nombre	Inicial	Apellido
Nombre de la Madre <input type="checkbox"/> Sra. <input type="checkbox"/> Dr.	_____	_____	_____

	Nombre	Inicial	Apellido
Toda correspondencia de la Oficina de CF debe ser enviada a:	_____	_____	_____

Ambos padres Madre solamente Padre Otro _____

Direcci3n _____

(necesitamos su direcci3n postal completa favor de escribir la calle, n1mero. de la casa o apt., ciudad, estado y el CODIGO POSTAL)

Tel. de la Madre (casa) _____ (celular) _____ Tel. (trabajo) _____

Tel. del Padre (celular) _____ Tel. (trabajo) _____

E-MAIL (Correo electr3nico que revisa regularmente) _____ Madre Padre

Religi3n de la Madre _____ Religi3n del Padre _____

Estado Marital de los Padres Casados Soltera(o) Separados/Divorciados Viuda(o) Conviven Juntos

Hijo(a) vive con: Ambos Padres Madre solamente Padre solamente Custodia compartida Other _____

Nombre del Padrasto o Madrastra (si aplica) _____

Mi ni1o(a)/ni1os asisti3 el a1o pasado a la Catequesis en Santa Catalina: (circular) Si o No

Nombre del Ni1o(a)	Edad	Fecha de Nacimiento	Grado en Sept. 2018	Sacramentos que Necesita	Escuela que asiste su Ni1o/Ni1a	N1mero Sesi3n Clase	Para Uso de la Oficina solamente	

Sesi3nes de las Clases:

- 1. Domingo (Bilingue)** 9:30 am - 11 am
- 2. Mi3rcoles (cartas y sesiones con los padres son solamente en ingles)** 6:30pm-8 pm
- 3. Preschool** *durante la Misa de las 10:30 am
- 4. Whole Family Faith Formation** 10:30 am - 2 pm

*WFFF es una catequesis centrada en la familia. Se re1ne un domingo por mes para la misa en Ingles, una comida compartida, clases para los ni1os y una sesi3n de adultos. Uno de los padres o tutor debe asistir con el(los) ni1o(s) a la clase. **(Las sesiones con los padres son en Ingles solamente)**

**El costo de Preschool es \$35 por ni1o/ni1a para miembros o no miembros de la parroquia.

FAVOR DE COMPLETAR EL OTRO LADO DE ESTA FORMA

