



Iglesia Católica de San Francisco de Asís

Inscripción para Formación de Fe
Grados de Kinder hasta 12vo.
2010-2011

8000 El Dorado Parkway
Frisco, TX 75034
Teléfono: 972-712-2645
Fax 972-712-1087
www.stfoafrisco.org

¡IMPORTANTE! SE RECIBIRÁN FORMAS COMPLETAS Y CON ACTA(S) DE BAUTIZO
DEBE SER MIEMBRO DE LA PARROQUIA PARA PARTICIPAR EN LA FORMACION DE FE

Por favor llenar esta forma con letra clara

Apellido del Padre o Tutor: _____ Nombre: _____

Apellido de la Madre o Tutor: _____ Nombre: _____

Dirección: _____, Texas _____
Número y Calle Ciudad Código Postal

Teléfono de casa: (____) _____

Celular del padre o tutor: (____) _____ Celular de la madre o tutor: (____) _____

Correo electrónico padre/madre o tutor: _____

FIRMA DEL PADRE O TUTOR: _____ Fecha: _____

COSTO DE FORMACION DE FE

___ Pre-inscripciones. Antes del 30 de Julio: \$60 por (1) niño, \$120 por (2) , \$155 por (3), \$190 por (4 o mas)

___ Inscripciones después del 31 de Julio: \$ 75 por (1) niño, \$150 por (2), \$195 por (3), \$240 por (4 o más).

___ Hay un costo adicional de \$50 para recibir los sacramentos de la Primera Comunión y la Reconciliación.

- El costo para la parroquia en impartir Formación de Fe durante un año es de \$200 por cada niño. Sin embargo, para ayudar a solventar los gastos, se solicita una cantidad menor al costo real.
- Se requiere un primer pago de \$50 por familia al entregar la forma de registro para inscribirse; el saldo de su cuota se entregará en la oficina en la fecha señalada de acuerdo a su plan de pago.
- A NINGUN NIÑO SE NEGARÁ LA CATEQUESIS POR UNA SITUACIÓN FINANCIERA, por favor comuníquese con la coordinación del Programa de Formación de Fe para evaluar su caso.

REQUISITOS DEL MINISTERIO FORMACION DE FE

- La diócesis de Dallas requiere 2 años de preparación para poder celebrar el sacramento de Confirmación y Comunión.
- **Para recibir la Primera Comunión el niño debe estar en 2o grado o mayor, y para recibir la Confirmación debe estar en 8o grado y estar bautizado.**
- Los padres deberán asistir a todos los talleres solicitados
- El niño debe comprender, leer y escribir en español a su nivel escolar.
- La Formación de fe en español es de Kinder a 5o grado y habrá una clase para 6o. 7o. y 8o. (Si se les dificulta el Inglés)
- Puede inscribir a sus niños en clases de Inglés de Kinder a 8vo (Middle School) y 9o a 12o (High School) en este formato.

PARA USO DE LA OFICINA: Forma recibida : _____ k-5 _____ 6-12 _____ Registrado San Francisco: SI / NO

Num. de Niños que desean recibir Sacramentos: _____ Num. de Sacramentos: _____

Cuota Total: _____ Cuota Recibida: _____ Por pagar: _____

Llenar la siguiente información para cada alumno en diferente grado

Señale con un círculo cada sacramento que su hijo(a) **SI HA RECIBIDO**

| NOMBRE Y APELLIDO | SU GRADO ESCOLAR 2010-2011 | ¿ESTÁ BAUTIZADO? | ¿RECIBIÓ CONFESION/ RECONCILIACIÓN? | ¿RECIBIÓ SU PRIMERA COMUNIÓN? | ¿RECIBIÓ SU CONFIRMACIÓN? | ¿ESTE ES EL PRIMER O SEGUNDO AÑO DE FORMACIÓN DE FE? |
|--|----------------------------|------------------|-------------------------------------|-------------------------------|---------------------------|--|
| Nombre del Alumno: _____ Apellido del Alumno: _____ | | SI NO | SI NO | SI NO | SI NO | 1er año 2o año |
| Nombre del Alumno: _____ Apellido del Alumno: _____ | | SI NO | SI NO | SI NO | SI NO | 1er año 2o año |
| Nombre del Alumno: _____ Apellido del Alumno: _____ | | SI NO | SI NO | SI NO | SI NO | 1er año 2o año |
| Nombre del Alumno: _____ Apellido del Alumno: _____ | | SI NO | SI NO | SI NO | SI NO | 1er año 2o año |

- ◇ Si su hijo no ha sido bautizado y tiene entre (7 y 17) años debe solicitar información para inscribirlo en el programa llamado RCIC/ RCIT; de Iniciación Cristiana.
- ◇ Para registrar a sus hijos en Formación de Fe debe presentar una copia del Acta de Bautismo en la oficina antes de comenzar las clases. Si su hijo ha sido bautizado en nuestra parroquia por favor indique en que fecha se realizó: mes _____ día _____ año _____
- ◇ Por favor si tienen hijos que recibirán un sacramento, deben registrarlos antes del 1 de Octubre de 2010 para que puedan recibirlo durante el año escolar, si estuvieron en otra parroquia, deberán presentar una carta de su parroquia anterior confirmando el periodo de tiempo que asistieron.

CORRESPONSABILIDAD PARROQUIAL / VOLUNTARIO EN EL MINISTERIO FORMACIÓN DE FE

La Iglesia Católica de San Francisco de Asís es una parroquia de Corresponsabilidad, la cual recibe el talento, tiempo y recursos de nuestros voluntarios. Confiamos en que los feligreses apoyen a los eventos y a los ministerios de la iglesia con las cuotas mínimas que la actividad requiere. Los invitamos a compartir su tiempo, talento y bienes en Formación de Fe u otro ministerio para continuar con nuestra evangelización y actividades de la parroquia. Todos los voluntarios deberán tener el entrenamiento de Ambiente Seguro que solicita la Diócesis de Dallas.

Yo **SI / NO** deseo ayudar como voluntario

| | | |
|------------------------------|------------------------|--|
| _____ Catequista | _____ Adviento/Navidad | _____ Quinceañeras |
| _____ Catequista Bilingüe | _____ Vía Crucis | _____ Supervisar la seguridad en retiros |
| _____ Catequista Substituta, | _____ Guardería | _____ Justicia Social |
| _____ Asistente Catequista | _____ Estudio Bíblico | _____ Celebraciones Guadalupanas |
| _____ Liturgia de los Niños | _____ Ambiente Seguro | _____ Coro |

HORARIO DE CLASES

- ⇒ Pedimos que seleccione su mejor opción basado en la verdadera necesidad del niño y la familia.
- ⇒ Para ayudarlos proporcionamos la siguiente información de las sesiones de catequesis en Español e Inglés de nuestra parroquia.
- ⇒ Favor de marcar en orden de preferencia **(1,2,3)** el día y horario que mas le conviene, escriba el **1** en su mejor opción **2**, la segunda y **3** su ultima opción.

ESTUDIANTES DE KINDER A 5o GRADO (CLASES EN ESPAÑOL):

Sábado 10:00 a.m. -12:00 p.m. _____

CLASES EN INGLÉS (NIÑOS DE KINDER A 5to GRADO):

| Día | | Horario | Preferencia | Día | | Horario | Preferencia |
|-----------|--------|---------------|-------------|-----------|-------|--------------|-------------|
| Domingo | Mañana | 8:30 -9:30 | _____ | Domingo | Tarde | 10:00 -11:00 | _____ |
| Domingo | Mañana | 11:30 - 12:30 | _____ | Lunes | Tarde | 5:00-6:00 | _____ |
| Lunes | Tarde | 6:30 - 7:30 | _____ | Martes | Tarde | 5:00-6:00 | _____ |
| Martes | Tarde | 6:30-7:30 | _____ | Miércoles | Tarde | 3:30-4:30 | _____ |
| Miércoles | Tarde | 5:00-6:00 | _____ | Jueves | Tarde | 3:30-4:30 | _____ |
| Jueves | Tarde | 5:00-6:00 | _____ | Jueves | Tarde | 6:30-7:30 | _____ |

ESTUDIANTES EN LOS GRADOS 6o - 8o (MIDDLE SCHOOL) INGLÉS:

Domingo (Inglés) 4:45 p.m.-5:45 p.m. _____ Domingo (Inglés) 7:15 p.m.-8:15 p.m. _____

Miércoles (Inglés) 6:30 p.m.-7:30 p.m. _____

Estudiar en Casa/Marque el Grado: _____ Estudiar en la Colonia/Marque Grado y Colonia _____

Nombre del Estudiante: _____ Quiere ser Líder de Grupo (Youth Lider)? SI—NO

ESTUDIANTES MIDDLE SCHOOL (ESPAÑOL) sólo para aquellos que NO hablan y NO leen INGLÉS:

Sábado (Español) **6o y 7o Grado** 10:00 a.m. - 12:00 p.m. _____

Sábado (Español) **8o Grado** 10:00 a.m. - 12:00 p.m. _____ **(2o AÑO DE CONFIRMACIÓN)**

Los primeros en inscribirse obtendrán lugar en la clase. El cupo es limitado a 20 estudiantes por clase.

Nombre del estudiante _____ E-mail _____

ESTUDIANTES DE GRADO 9o A 12o (HIGH SCHOOL) INGLÉS:

Se reunirán los domingos de 7:10 p.m. - 8:30 p.m. al finalizar la Misa de 6:00 p.m.

Nombre del Estudiante: _____ Quiere ser Líder de Grupo (Youth Leader) ? SI / NO

ESTUDIANTES DE GRADO 9o A 12o (HIGH SCHOOL) QUE HAN RECIBIDO LOS SACRAMENTOS DE LA COMUNIÓN Y LA CONFIRMACIÓN:

Podrán participar del Grupo de Jóvenes Instrumento de tu Paz (Junior) COMO PARTE DEL PROGRAMA DE CONTINUACIÓN DE FE. Domingos 2:00 p.m. a 4:00 p.m. **ESPAÑOL** _____

AUTORIZACIÓN MÉDICA

NOMBRE COMPLETO DEL ALUMNO: _____ Fecha de Nacimiento: Mes ___/Día ___/Año ___

Condiciones Médicas para tener en cuenta: _____ Asma: SI / NO

Alérgico a: _____ Medicamento de Rutina: _____

NOMBRE COMPLETO DEL ALUMNO: _____ Fecha de Nacimiento: Mes ___/Día ___/Año ___

Condiciones Médicas para tener en cuenta: _____ Asma: SI / NO

Alérgico a: (Incluya Drogas) _____ Medicamento de Rutina: _____

NOMBRE COMPLETO DEL AUMNO: _____ Fecha de Nacimiento: Mes ___/Día ___/Año ___

Condiciones Médicas para tener en cuenta: _____ Asma: SI / NO

Alérgico a: (Incluya Drogas) _____ Medicamento de Rutina: _____

NOMBRE COMPLETO DEL ALUMNO: _____ Fecha de Nacimiento: Mes ___/Día ___/Año ___

Condiciones Médicas para tener en cuenta: _____ Asma: SI / NO

Alérgico a: (Incluya Drogas) _____ Medicamento de Rutina: _____

AUTORIZACIÓN DE ASISTENCIA MÉDICA EN CASO DE EMERGENCIA

Yo, como padre o tutor legal, autorizo a la administración o a voluntarios entrenados a proveer o transportar a los alumnos nombrados en este formato, a recibir primeros auxilios en caso de emergencia y al no ser yo localizado. Comprendo que la Iglesia de San Francisco de Asís tomará todas las precauciones de seguridad apropiadas. Yo declaro que el personal docente y la administración no son responsables de accidente, lesión o enfermedad adquirida con nuestra participación en este ministerio y sus actividades. Comprendo que en caso de intervención medica, se informara lo antes posible a la persona indicada a continuación en este formulario.

Nombre de la Compañía del Seguro Médico

Numero de Póliza

Firma de Padre / Guardián

Fecha

Contacto de Emergencia

Parentesco

Número de teléfono

AUTORIZACIÓN DE FOTOGRAFÍA/ VIDEO E INFORMACIÓN DE LOS ESTUDIANTES

Yo **SI / NO** doy mi consentimiento para que mi hijo sea grabado / fotografiado solo para el uso de programas parroquiales. Cualquier otro uso necesitará de mi autorización especial.

Yo **SI / NO** autorizo a la catequista de mi/s hijo/s a que tenga acceso a la información de contacto con el propósito de comunicarse conmigo. (Por favor tenga en cuenta que sin la información de contacto la catequista no podrá notificar cancelaciones o recordar eventos)

Firma del Padre/ Tutor _____ Fecha _____