

HOLY FAMILY CATHOLIC CHURCH

200 ANTONINA AVE. AMERICAN CANYON, CA 94503

(707) 645-9331 FAX (707) 731-1637

www.holyfamily-amcan.church

Religious Education Registration

If Your Child Is A New Student, Or Is In 1st Year Communion Preparation, Please Provide A Copy Of Their Baptismal Certificate. For New 1st Year Confirmation Preparation Students Please Provide Copies Of Their Baptismal And 1st Communion Certificates. Thank You.

Parent Information

Father /Guardian:	Mother / Guardian:
Address:	Address:
City: State: Zip:	City: State: Zip:
Phone Number	Phone Number
(Hm / Wrk / Cel):() - ext:	(Hm / Wrk / Cel):() - ext:
Alternative Phone Number	Alternative Phone Number
(Hm / Wrk / Cel):() - ext:	(Hm / Wrk / Cel):() - ext:
E-Mail:	E-Mail:

Student Information

Please Enter For Each Student

1st Student	2nd Student
Student's Full Name:	Student's Full Name:
Date of Birth: Age:	Date of Birth: Age:
Gender: Male / Female Grade Level:	Gender: Male / Female Grade Level:
Enrolled in Religious Education Classes last year?	Enrolled in Religious Education Classes last year?
Yes / No	Yes / No
<input type="checkbox"/> 1st Year Communion <input type="checkbox"/> 2nd Year Communion	<input type="checkbox"/> 1st Year Communion <input type="checkbox"/> 2nd Year Communion
Where:	Where:
<input type="checkbox"/> 1st Year Confirmation <input type="checkbox"/> 2nd Year Confirmation	<input type="checkbox"/> 1st Year Confirmation <input type="checkbox"/> 2nd Year Confirmation
Where:	Where:
Sacraments Received	Sacraments Received
Baptism: Yes / No When:	Baptism: Yes / No When:
Where:	Where:
1st Reconciliation: Yes / No When:	1st Reconciliation: Yes / No When:
Where:	Where:
1st Communion: Yes / No When:	1st Communion: Yes / No When:
Where:	Where:

*****If your child has previously been enrolled in another religious education program please provide official documentation from that program as soon as possible. This will help us in determining the best placement for your child.*****

Administrative Use Only

HOLY FAMILY CATHOLIC CHURCH

200 ANTONINA AVE. AMERICAN CANYON, CA 94503

(707) 645-9331 FAX (707) 731-1637

www.holyfamily-amcan.church

REGISTRO DE EDUCACION RELIGIOSA

Si su hijo es un estudiante nuevo, O está en primer año de preparación para Primera Comunión, Por favor Provea una Copia de su Certificado de Bautismo. Para estudiantes nuevos del Primer Año de Preparación para Confirmación Por favor provea copia de su Certificado de Bautismo y de Primera Comunión. Gracias.

Información de los Padres

Padre /Guardian:	Madre / Guardian:
Dirección:	Dirección:
Ciudad: Estado: Cód. Postal:	Ciudad: Estado: Cod. Postal:
Número de Teléfono (Casa / Trab/ Cel):() - ext:	Número de Teléfono (Casa/ Trab/ Cel):() - ext:
Número de Teléfono Alternativo (Casa / Trab/ Cel):() - ext:	Número de Teléfono Alternativo (Casa / Trab / Cel):() - ext:
Correo Electrónico:	Correo Electrónico:

Información del Estudiante

****Por favor ingresar información de Cada Estudiante****

1er Estudiante	2do Estudiante
Nombre completo del estudiante:	Nombre Completo del estudiante:
Fecha de Nacimiento: Edad:	Fecha de Nacimiento: Edad:
Genero: Masc./ Fem. Grado:	Genero: Masc. / Fem. Grado:
Matriculado en Educación Religiosa el año anterior? Si/ No	Matriculado en Educación Religiosa el año anterior? Si / No
<input type="checkbox"/> 1er Año Comunión <input type="checkbox"/> 2do Año Comunión	<input type="checkbox"/> 1er Año Comunión <input type="checkbox"/> 2do Año Comunión
Dónde: <input type="checkbox"/> 1er Año Confirmación <input type="checkbox"/> 2do Año Confirmación	Dónde: <input type="checkbox"/> 1er Año Confirmación <input type="checkbox"/> 2do Año Confirmación
Dónde:	Dónde:
Sacramentos Recibidos	Sacramentos Recibidos
Bautismo: Si / No Cuándo:	Bautismo: Si / No Cuándo:
Dónde:	Dónde:
1ra Reconciliación: Si / No Cuándo:	1ra Reconciliación: Si / No Cuándo:
Dónde:	Dónde:
1ra Comunión: Si / No Cuándo:	1ra Comunión: Si / No Cuándo:
Dónde:	Dónde:

****Si su hijo ha sido previamente inscrito en otro programa de Educación Religiosa por favor please provea documentación oficial de ese programa lo más pronto posible. Esto nos ayudará a determinar el mejor lugar para su hijo.****

****Para Servicio Administrativo Solamente****

Emergency Contact Information

Please provide contact information for two (2) persons (**OTHER THAN PARENTS OR GUARDIANS**), who may care for your child(ren) during an emergency.

Student Name:	Parent Name:
Emergency Contact Name:	Emergency Contact Name:
Relationship to Student:	Relationship to Student:
Primary Phone Number:	Primary Phone Number:
Secondary Phone Number:	Secondary Phone Number:

Parent Signature	Date
------------------	------

Emergency Medical Information

Health Insurance Carrier / Health Plan:	Group #:	
Hospital :	Doctor:	Phone Number:

Medical Conditions

Please list any medical conditions and medications your Child is currently being treated for, and any medication prescribed by their doctor.

Medical Conditions:	Medication:
1.	1.
2.	2.
3.	3.

Circle Of Grace Program

Out of concern for all God's people and in response to the United States Conference of Catholic Bishops' Charter for the Protection of Children and Young People, we have a program, "Circle of Grace" for the safe environment education of children and young people supported and mandated by Bishop Robert Vasa. Circle of Grace aims to help children and young people to understand their own and other's dignity in mind, body and spirit. Adults, especially parents, as they strive to provide a safe and protective environment, hold the responsibility to help children and young people understand and respect their own dignity and that of others. A truly safe and protective environment is one where children and young people recognize when they are safe, or unsafe, and know how to bring their concerns, fears, and uncertainties to trusted adults in their lives.

YES , My Child Will Participate in the Circle of Grace program	NO , My Child Will NOT Participate in the Circle of Grace program
Parent Signature:	Date:

Información de Contactos de Emergencia

Por favor provea información de dos contactos (2) personas (**OTROS QUE NO SEAN PADRES O GUARDIANES**), quienes puedan cuidar a sus niños en alguna emergencia.

Nombre del Estudiante:	Padre del Estudiante:
Nombre del contacto de emergencia:	Nombre del Contacto de Emergencia:
Relación con el Estudiante:	Relación con el Estudiante:
Número Primario de Teléfono:	Número Primario de Teléfono:
Número Secundario de Teléfono:	Número Secundario de Teléfono:

Firma del Padre/Guardian

Fecha

Información de Emergencia Medica

Información del Seguro Médico / Plan de salud:		# Grupo :
Hospital :	Doctor:	Número de Teléfono:

Condiciones Medicas

Por favor liste alguna condicion médica y medicamentos si su hijo esta siendo tratado, y alguna medicación prescrita por su Doctor.

Condiciones Médicas	Medicación:
1.	1.
2.	2.
3.	3.

Programa Círculo de Gracia

Por la preocupación por el pueblo de Dios y en respuesta de los Estatutos para la protección de Niños y Jóvenes de la Conferencia de los Obispos Católicos de Estados Unidos, tenemos un programa se llama **Círculo de Gracia** de Educación para ambientes seguros de niños y jóvenes, apoyado y ordenado por el Obispo Robert Vasa. Círculo de Gracia trata de ayudar a los niños a entender su propia dignidad y la dignidad de otros, en mente, cuerpo y espíritu. Los adultos, especialmente padres y madres, mientras tratan de proveer un ambiente seguro y de protección, tienen la responsabilidad de ayudar a los niños a entender y respetar su propia dignidad y la dignidad de otros. Un ambiente verdaderamente seguro y de protección es uno en el cual los niños reconocen cuando están seguros o no y saben como confiar sus preocupaciones, temores e inseguridades a los adultos de confianza en sus vidas.

<i>SI Mi Hijo Sí Participará en el Programa de Círculo de Gracia</i>	<i>NO, Mi Hijo No Participará en el Programa de Círculo de Gracia</i>
Firma del Padre:	Fecha:

Religious Education Tuition Schedule

Please Make Checks Payable to: Holy Family Catholic Parish

Student Name / Family Name:

Tuition Fees:

One Student: \$100.00 Two Students: \$200.00 Three Students: \$250.00 Four Students: \$300.00

Tuition Paid: \$100 / \$200 / \$250 / \$300

Method of Payment:

Cash Check #
Visa/MasterCard(Confirmation #)

Received By:

Date:

Tuition and Attendance Policy

_____ Please note, tuition for Religious Education classes is due in full no later than two weeks prior to the first day of beginning classes of the school year. Registration is on a "First Come Basis." Registration is not considered complete until tuition is paid in full. If tuition is not completed by the two week deadline then the student(s) will be placed on a waiting list. Additionally, Families registering during this two week period will be charged an additional late fee of \$25.00 per student and will be placed on a waiting list. **Students placed on the waiting list are NOT guaranteed placement.** If placement for a student cannot be done due to late registration then a **50% refund of ONLY the registration fee** will be given. Late fees will be retained by Holy Family. There are no financial scholarships offered. However, any combination of payment to complete the full amount due is welcome.

_____ Holy Family Catholic Parish Religious Education class schedule follows the same calendar as the Napa Valley Unified School District. We realize the sacrifice, effort and commitment parents make for their children. In order for your child to receive the maximum benefit of their Religious Education experience they must attend class. This will insure your child will learn about our Catholic faith and develop the spiritual skills they will need later in life. ****PLEASE CAREFULLY CONSIDER THE LEVEL OF COMMITMENT THAT IS NEEDED FOR YOUR CHILD'S CONTINUED SPIRITUAL DEVELOPMENT. ALL STUDENTS ARE ALLOWED NO MORE THAN FOUR (4) ABSENCES PER CALENDAR YEAR. ALL STUDENTS ARE REQUIRED TO ATTEND MASS. STUDENTS ARE ALLOWED NO MORE THAN FOUR (4) ABSENCES FROM MASS ATTENDANCE PER CALENDAR YEAR.**** Students should attend Mass during holy days of obligation unless the Day of Obligation falls on a day of week during public school hours and there is no evening mass offered. "Home Study" Option is available only for documented medical reasons, unexpected family emergencies, OR if your child has documented specific education requirements, then a "Home Study option may be granted on a "Case-By-Case" basis, for documented medical reasons and family emergencies. A "Home Study" option may be granted only for a specific period of time, generally not to exceed four weeks. For students with specific education requirements then Holy Family will endeavor to provide the same level of assistance the student receives in their regular education environment.

_____ Students in 2nd Year Confirmation Classes are required to attend a confirmation rally AND a confirmation retreat. Additionally, 2nd Year Confirmation Students will be required to pass a written examination with a minimum score of 70%.

Parent Signature

Date

Programa de Matrícula de Educación Religiosa

Por Favor Haga los Cheques a Nombre de: Holy Family Catholic Parish

Nombre del estudiante / Apellido:

Pagos de Matrícula:

Un Estudiante: \$100.00 Dos Estudiantes: \$200.00 Tres Estudiantes: \$250.00 Cuatro Estudiantes: \$300.00

Matrícula Pagada: \$100 / \$200 / \$250 / \$300

Método de Pago:

Efectivo/Cash # de Cheque
Tarjetas Visa/MasterCard(# de Confirmación)

Recibido Por:

Fecha:

Póliza de Matrícula y Asistencia

_____ Por favor note, la matrícula para las clases de Educación Religiosa se debe completar a más tardar dos semanas antes del primer día de clases iniciales del año escolar. El Registro es "Por Orden de Llegada." La Registración no es considerada completa hasta que la matrícula se pague por completo. Si la matrícula no es completada antes del plazo de dos semanas, el estudiante (s) será colocado en lista de espera. Adicionalmente, las familias que se registren durante este período de dos semanas se les será cobrado un pago adicional por pago tarde de \$25.00 por estudiante y serán colocados en lista de espera. **A los estudiantes en lista de espera no se les ofrece una colocación garantizada.** Si la colocación de un estudiante no se puede hacer debido a un retraso en los pagos, entonces se le otorgará un reembolso sólo del 50% de la tarifa de inscripción. Pagos no hechos a tiempo serán retenidos por Holy Family. No se ofrece ayuda financiera a los estudiantes. De cualquier modo, se acepta combinación de pago para completar la cantidad.

_____ Las clases de Educación Religiosa son acorde al calendario del Distrito Escolar de Napa. Hacemos todo lo posible para comprometernos con los padres de familia y sus hijos, para que sus hijos reciban el mayor beneficio en su Educación Religiosa. Esto le ayudará a su hijo para que aprenda sobre su Fé católica y desarrolle sus Habilidades Espirituales que necesitará en su vida. ****POR FAVOR CONSIDERE EL NIVEL DE COMPROMISO QUE NECESITA SU HIJO (A) PARA CONTINUAR SU DESARROLLO ESPIRITUAL. A LOS ESTUDIANTES NO SE LES PERMITE MAS DE CUATRO (4) AUSENCIAS EN EL AÑO. TODOS LOS ESTUDIANTES DEBEN DE ASISTIR A MISA Y NO TENER MAS DE CUATRO (4) AUSENCIAS DE MISA EN EL AÑO.**** Los estudiantes deben de atender Misa durante los Días Santos de Obligación al menos que el Día de Obligación sea entre semana durante horas escolares y no hay Misa. **"Estudio en Casa" es una opción solo para casos especiales o razones médicas, y/o emergencias familiares, o si su hijo tiene un caso documentado en particular,** entonces "Estudio en Casa" se otorgará "Caso por Caso" especificado. Para razones médicas o emergencias familiares "Estudio en Casa" será permitido solo por un período de tiempo específico de no más de cuatro semanas. Para estudiantes con requerimientos específicos de estudio, Holy Family hará todo lo possible para proveer la misma calidad de enseñanza y toda la asistencia necesaria para el desarrollo de su aprendizaje.

_____ Estudiantes de Segundo año de Confirmación se requiere que atiendan como mínimo un Rally y un Retiro de Confirmación. Adicionalmente a los estudiantes de Segundo año de Confirmación se les requiere que pasen un exámen escrito con una mínima calificación del 70%.

Firma del Padre/ Guardian

Fecha