



Our Lady of Peace Religious Education
Registration 2011-2012
 September 2011-June 2012

NEW Student

Class Code: _____

Child's Name <i>Nombre y apellido del niño/a:</i>	First Name /Nombre _____ Last Name/ Apellido _____	Today's date: _____
---	--	---------------------

Parents or Legal Guardians with whom the child lives/ Padres o apoderados legales de los niños

Birth Father/ Padre:	Name /Nombre _____ Last Name / Apellido _____
Birth Mother/ Madre:	Name /Nombre _____ Maiden Name / Apellido de soltera _____
Other/Otro:	Name /Nombre _____ Last Name / Apellido _____
Parents/ Padres (optional):	<input type="checkbox"/> Catholic Marriage/ <i>Matrimonio Católico</i> <input type="checkbox"/> Marriage outside the Catholic Church/ <i>Matrimonio fuera de la Iglesia Católica</i> <input type="checkbox"/> Not married/ <i>No son casados</i>

Home Address/ Domicilio:

Street/Calle: _____	Apt. Number _____
City/Ciudad: _____	Zip Code/Código postal: _____
Home phone/ Teléfono de la casa _____	Father/ Padre: _____ Mother/ Madre: _____
Work phone/Teléfono del trabajo _____	Father/ Padre: _____ Mother/ Madre: _____
Cell Phone Number/ Tel. celular: _____	Father/ Padre: _____ Mother/ Madre: _____

Class Clase	Baptism Bautismo		First Communion (Grades 2 to 6) Primera Comunión			First Communion (Grades 7 to 11) Primera Comunión		Confirmation I Confirmación II		Confirmation II Confirmación II		Continuing Education Educación continua			Girls Oratory
	Thu	Sat	Wed	Sat	Sat	Tue	Thu	Tue	Thu	Tue	Thu	Wed	Sat	Sat	
	6:30 pm-8:10 pm	9:00 am-10:40 am	3:45 pm-5:25 pm	9:00 am-10:40 am	11:00 am-12:40 pm	6:30 pm-8:10 pm	6:30 pm-8:10 pm	6:30 pm-8:10 pm	6:30 pm-8:10 pm	6:30 pm-8:10 pm	6:30 pm-8:10 pm	3:45 pm-5:25 pm	9:00 am-10:40 am	11:00 am-12:40 pm	6:00 pm-8:00 pm

Child's place of birth	City / Ciudad _____ State/ Provincia _____ Country/ País _____ _____ / _____ / _____ Month/ Mes _____ Day/ Día _____ Year /Año _____
-------------------------------	--

Child's Date of Birth /Fecha de Nacimiento:	_____ / _____ / _____ Month/ Mes _____ Day/ Día _____ Year /Año _____
--	--

Child's Gender: Sexo del alumno:	<input type="checkbox"/> Male/Masculino <input type="checkbox"/> Female/Femenino
---	--

Child's Age/Edad del niño/a:	5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17
-------------------------------------	-----------------------------------

Grade in School/ Grado en la escuela :	K 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12
---	------------------------------

Is or has your Child.... Su hijo ha recibido...	Baptism information:
Baptized Catholic/ <i>Bautismo en la Iglesia Católica</i>	YES NO Catholic Church: YES NO Church's name/ Nombre de la Iglesia: _____
First Confession/ <i>Primera Confesión</i>	YES NO
First Holy Communion/ <i>Primera Comunión</i>	YES NO City/ Ciudad: _____ State: _____
Confirmed/ <i>Confirmación</i>	YES NO Country/ País _____
My child has the following disability/Mi hijo tiene la siguiente discapacidad: Autism/ADD/ADHD/Learning disabilities/ Slow learning (please circle)	Date/Fecha: _____ / _____ / _____ 1 Month Mes _____ /Day Día _____ /Year Año _____

Child Emergency Information/ Información necesaria en caso de emergencia

List any allergies or medical conditions/ <i>Alergias o enfermedades:</i>			
List Emergency Care Instructions <i>En caso de emergencia:</i>	<input type="checkbox"/> Call 911 First <i>Llamar primero al 911</i>	<input type="checkbox"/> Call Home First <i>Llamar primero a la casa</i>	
List the names, addresses, and phone numbers of TWO different persons not living with you whom you authorize to take custody of your child in case there is an emergency and we cannot reach you. <i>Teléfonos, domicilios y nombres de DOS personas que no vivan con ustedes a quienes usted autorice el cuidado de su niño/a en caso de emergencia.</i>			
Name/Nombre:			
Address/Domicilio:		City/ Ciudad:	
Phone/Teléfono:		Relation/ Relación:	
Name/Nombre:			
Address/Domicilio:		City/ Ciudad:	
Phone/Teléfono:		Relation/ Relación:	
Insurance Plan/ <i>Plan de seguro médico:</i>			
Insurance No./Número de seguro médico:			
Child's Doctor/Doctor del niño/a:		Phone/Teléfono:()	
No Doctor at this time/ <i>No tiene doctor</i>			
I (we) agree to follow the policies contained in the Family Handbook. I (we) will make a special effort to fulfill my (our) responsibilities as parent (s)/ guardian(s), and will encourage my (our) child to fulfill his/ her responsibilities in the Catechism program.			
<i>Estamos de acuerdo con el reglamento contenido en el Manual para padres. Haremos todo lo posible para cumplir nuestras obligaciones como padres o apoderados, y también nos aseguraremos que nuestro hijo(a) cumpla con sus responsabilidades en el programa de Catecismo.</i>			

CHILD PICK-UP AUTHORIZATION

List the name of your child and all the persons who are authorized to pick him/her up from Catechism classes. Your child should remain in his/her assigned class until the adult responsible to pick him/her up signs them out. Please send a note with your child if for some reason a person not on your list will need to pick him/her up. In your note, include the relation of this person to your child

Complete este formulario con el nombre de su hijo/a y los nombres de las personas autorizadas para retirarlo/a.
Su hijo debe permanecer en la clase que se le ha asignado hasta que la persona autorizada para que venga a buscarlo. Si por alguna razón, la persona que debe retirar a su hijo/a no figura en esta lista, por favor envíe una nota con su hijo/a. En la misma, incluya la relación de parentesco de esta persona con su hijo/a

Late pick up fee: \$1 per minute per child.

Tuesday & Thursday after 8:25 pm

Wednesday after 5:40 pm

Saturday after 10:55 am or 12:55 pm

Cobro por tardanza: \$1 por minuto por niño

Martes y jueves: después de 8:25 pm

Miércoles: después de 5:40 pm

Sábados: después de 10:55 am o 12:55 pm

Adults authorized to pick up my child: (others than the parents) <i>Adultos que están autorizados a retirar a su hijo/a:(aparte de los padres)</i>	Relation to child (<i>Grandparent, aunt, uncle, friend, baby sitter, etc.) (abuelo/a, tío.a, amigo,etc.)</i>
1	
2	
3	

Signature/ *Firma:*

Date/ *Fecha:*



Parental Permission Form Diocese of San Jose

Activity: Our Lady of Peace Catechism Program to be held according to schedule as defined in the Family Handbook and the program calendar. Classes will take place in the Pilgrimage Hall and Family Learning Center. The classes may also use the Church, the Shrine and other areas of the Our Lady of Peace Campus. Parents or Guardians specified by the parent or guardian are responsible for transporting their children to and from the Church and its campus. The Catechetical Year begins **September 27, 2011 and ends June 2, 2012.**

Programa de Catecismo en la Parroquia "Our Lady of Peace" a llevarse a cabo conforme a lo establecido en el Manual para padres y en el calendario del mencionado programa. Las clases se llevarán a cabo en el "Pilgrimage Hall" y en el "Family Learning Center". Se podrán usar además la iglesia, el Santuario y otros lugares del predio de la parroquia. Las clases comienzan el 27 de septiembre de 2011 y terminan el 2 de junio de 2012.

Child's Name/ Nombre del alumno: _____

(Child's personal data and emergency contact are listed on the registration and child emergency form) *(Los datos personales del niño/a y contactos en caso de emergencia se encuentran en el formulario de registraci3n y en el de los datos en caso de emergencia)*

I, the Parent/Guardian of the above named Child, hereby, give my permission for his/her participation in the activity named above. I agree to direct my child to cooperate and conform with the directions and instructions of the parish, school or Diocesan personnel responsible for the activity.

Yo, el padre/madre/tutor del ni1o mencionado arriba, le doy autorizaci3n para participar en la actividad descrita en este formulario. Me comprometo a hacer que mi hijo/a colabore y cumpla con las reglas y normas de la parroquia, escuela o personal de la Di3cesis responsable de este programa.

The **medical insurance** noted on the **child emergency information form** will cover any hospital, medical and related costs and expenses in the event of illness or accident of an emergency nature.

In the event my child is injured or becomes ill and requires emergency medical attention any resulting hospital, medical or related costs and expenses will first be paid by the medical insurance or benefit plan of mine or my spouse.

I am not aware of any medical condition of my child which would render it inappropriate for him/her to participate in any such activity.

I, hereby give permission to the physician selected by the youth activities supervisory personnel then present to render medical treatment deemed necessary and appropriate by the physician.

Execution of this document is not a waiver of any rights against any responsible party in the event of an accident caused by a third party, including an employee of the Diocese of San Jose.

El seguro m3dico que consta en el formulario de informaci3n en caso de emergencia cubrir3 todos los gastos de hospital, de m3dicos, etc. o cualquier otro tipo de gasto en caso de accidente.

En el caso de que mi hijo/a se enfermara o que sufriera un accidente y requiriera atenci3n m3dica de emergencia, todos los gastos de hospital y dem3s gastos de la misma 3ndole, ser3n pagados por mi seguro m3dico o el de mi esposa.

Considero que mi hijo/a no padece ning3n tipo de enfermedad que le impida participar de esta actividad.

Yo doy autorizaci3n al m3dico seleccionado por el personal a cargo de esta actividad presente para tratar a mi hijo/a en caso de emergencia de la forma que considere apropiada.

La aplicaci3n de este documento no exime de los derechos en contra de la parte responsable en caso de accidente causado por terceros, incluyendo a los empleados de la Di3cesis de San Jos3.

PARENT/GUARDIAN'S SIGNATURE/ FIRMA _____ Date/ Fecha: _____

OTHER PARENT/GUARDIAN'S SIGNATURE/ FIRMA _____ Date/ Fecha: _____



*Diocese of
San Jose*

Office of Parish Services

August 30, 20

I/We, that parent(s) of this youth (name) _____,
authorize and give full consent, without limitation or reservation, to **Our Lady of Peace Church**, to
publish any photographs or videos in which the above named student and/or pictures or videos of
his/her parents or grandparent(s) appears while participating in the CCD Religious Education
program with **Our Lady of Peace Church** ministry. There will be no compensation for use of any
photographs at the time of publication or in the future.

Parent/Custodian Signature: _____ Date: _____

30 de agosto de 2011

Yo/nosotros, los padres del niño/a (nombre) _____,
autorizo/amos y damos pleno consentimiento, sin limitación ni reserva, a la Iglesia **Our Lady of Peace**,
para publicar fotografías o videos en los que aparezca el alumno/a mencionado previamente y/o fotos
y/o videos de sus padres y/o abuelos/as mientras participa del Programa de educación religiosa en la
Iglesia **Our Lady of Peace**. No habrá ninguna compensación por el uso de ninguna fotografía en el
momento de publicación o en el futuro.

Firma del padre/ madre/tutor: _____ Fecha: _____

CHILD PICK-UP AUTHORIZATION for Catechists

List the name of your child and all the persons who are authorized to pick him/her up from Catechism classes. Your child should remain in his/her assigned class until the adult responsible to pick him/her up signs them out. Please send a note with your child if for some reason a person not on your list will need to pick him/her up. In your note, include the relation of this person to your child

Late pick up fee: \$1 per minute per child.
Tuesday & Thursday after 8:25 pm
Wednesday after 5:40 pm
Saturday after 10:55 am or 12:55 pm

Complete este formulario con el nombre de su hijo/a y los nombres de las personas autorizadas para retirarlo/a. Su hijo debe permanecer en la clase que se le ha asignado hasta que la persona autorizada para que venga a buscarlo. Si por alguna razón, la persona que debe retirar a su hijo/a no figura en esta lista, por favor envíe una nota con su hijo/a. En la misma, incluya la relación de parentesco de esta persona con su hijo/a

Cargo por tardanza: \$1 por minuto por niño
Martes y Jueves, después de las 8:25 pm
Miércoles después de las 5:40 pm
Sábados, después de las 10:55 am o 12:55 pm

Child's Name/Nombre del alumno/a: _____

Father/ Padre: _____ Authorized: Yes No

Mother/ Madre: _____ Authorized: Yes No

Adults authorized to pick up my child: (others than the parents) <i>Adultos que están autorizados a retirar a su hijo/a:(aparte de los padres)</i>	Relation to child <i>(Grandparent, aunt, uncle, friend, baby sitter, etc.) (abuelo/a, tío.a, amigo,etc.)</i>
1	
2	
3	

Signature/ Firma: _____ **Date/ Fecha:** _____