

# Programa de Educación Religiosa de San Antonio

## Formulario para Registrarse

**Año Escolar – 2025-2026**

Nombre Completo del Padre \_\_\_\_\_

Dirección de Padre \_\_\_\_\_

Nombre de Soltera de la Madre: \_\_\_\_\_

Dirección de la Madre: \_\_\_\_\_

Nombre de padrastro/madrastra/guardián: \_\_\_\_\_

Dirección del mismo: \_\_\_\_\_

El niño reside con: \_\_\_\_\_

Religión: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Religión: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Religión: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

| Nombre y Apellido del Niño/a: | Fecha de Nacimiento<br>(mes/día/año) | Grado | Escuela | Bautismo(sí/no)<br>Iglesia | Comunión(sí/no)<br>Iglesia | Confirmación(sí/no)<br>Iglesia |
|-------------------------------|--------------------------------------|-------|---------|----------------------------|----------------------------|--------------------------------|
| 1.                            |                                      |       |         |                            |                            |                                |
| 2.                            |                                      |       |         |                            |                            |                                |
| 3.                            |                                      |       |         |                            |                            |                                |
| 4.                            |                                      |       |         |                            |                            |                                |
| 5.                            |                                      |       |         |                            |                            |                                |

**Niños preparándose para Primera Comunión o Confirmación necesitarán tener su certificado de bautismo de la iglesia donde fue bautizado/a.**

¿Alguno de los niños registrándose tiene alguna dificultad física o de aprendizaje? **Sí/No**

¿Alguno de los niños sufre de alergias? **Sí/No**

Si contestó que sí a una o ambas preguntas, favor de explicar brevemente: \_\_\_\_\_

**Doy mi consentimiento para que mi telefono celular/direccion de correo electronico se agregue a Flocknote para comunicaciones relacionadas con la iglesia.**

**Firma de padre/madre/guardián:** \_\_\_\_\_

**Correo electrónico:** \_\_\_\_\_