

INSCRIPCIÓN PARA LA FORMACIÓN EN LA FE DEL COLG 2025-2026

APELLIDO: _____ **NOMBRE DE PILA:** _____ **Fecha de nacimiento:** _____

Su hija(a) Cual de los siguientes sacramentos desea recibir? Si ___ **No** ___ **Parroquia?** _____

Su hijo(a) recibo catecismo en NSG el año pasado? ___ **Bautismo** ___ **Comunion** ___ **Confirmacion** ___

Nombre del Padre: _____ **Telefono#** _____ **Email:** _____

Nombre de la madre: _____ **Telefono #** _____ **Email:** _____

Direction: _____

En caso de emergencia contactar a: _____ **Telefono:** _____

Nombra la relacion con el estudiante: _____ **Telefono:** _____

Su Hijo/a tiene alergias? NO ___ **Si Cuales?** ___ **¿Qué tipo de alergias??** _____

Proporcionanos información adicional sobre las alergias del niño si es necesario _____

SACRAMENTOS RECIBIDOS (se requiere copia del certificado de los Sacramentos que su hijo/a ya Recibio)

Bautizo: Iglesia _____ **Fecha:** _____ **Cuidad/Estado** _____

Eucaristia:Iglesia _____ **Fecha:** _____ **Cuidad/Estado** _____

Confirmacion: Iglesia _____ **Fecha:** _____ **dad/Estado** _____

\$60 por (1) niño, \$90 por niños dos o mas. Plan de pagos disponible pagado ___ **si** ___ **no** ___ **Fecha:** _____

PARA LA OFICINA: Copia de bautismo recibido? Si ___ **No** ___ **Fecha?** _____ **Se verificó la asistencia del año anterior?** ___ **Pago** ___ **Si** ___ **No** ___