



St. Agnes Religious Education Program / Programa de Catecismo
 207 W. Gay St., West Chester, PA 19380 | O: 610-436-4640 | E: prep@saintagnesparish.org

REGISTRATION FORM 2018 – 2019 (Inscripción)

Date (Fecha): _____

Child's Name (Nombre de Estudiante)		DOB (Fecha de nacimiento)	
Address (Dirección)	City (Ciudad)	State (Estado)	Zip Code (Código Postal)
Mother's Name (Nombre de la Madre)	Maiden Name (Apellido de Soltera)	Father's Name (Nombre del Padre)	
Primary Phone (Teléfono primario)	E-mail (Correo Electrónico)		
School Attending (Escuela)	Grade in Sept. 2018 (Grado en Sept)	Sex of child (Sexo)	

Is your family registered in the Parish? **YES NO** ¿Su familia está registrada en la parroquia? **SÍ NO**

Please circle the level you are requesting for your

child: (Seleccione el nivel que está requiriendo para su hijo) **K 1 2 3 4 5 6 7**

Session Selection: There are three sessions: (A) Tuesday afternoon, (B) Tuesday evening, and (C) Wednesday evening. Please mark the sessions listed below in order of your preference (1,2, and 3, with 1 indicating your first preference). We will make every effort to place your child in the desired session. Hay tres sesiones: (A) Martes en la tarde, (B) Martes en la noche, y (C) Miércoles en la noche. Por favor, en el espacio provisto elija las sesiones en orden de preferencia (1,2, y 3, con 1 representando su primera preferencia). Aunque no haya garantías, haremos todo lo posible para colocar a su hijo en la sesión deseada para la clase.

Number in order of preference (1, 2, 3) Elija su orden de preferencia	Session	Day	Time
	Session A	Tuesday afternoon (Martes)	4:30 PM to 5:45 PM
	Session B	Tuesday evening (Martes)	6:30 PM to 7:45 PM
	Session C	Wednesday evening (Miércoles)	6:30 PM to 7:45 PM

List Allergies or Medical needs (Alergias o condiciones medicas): _____

List Learning disabilities (Discapacidades de aprendizaje): _____

SACRAMENTAL HISTORY (Sacramentos):

****Please provide a copy of Baptismal Certificate/ Por favor provea una copia del Certificado de Bautismo.

	Baptism (Bautismo)	First Holy Communion (Primera Comunión)	First Reconciliation (Primera Reconciliación)
Date/Fecha:			
Parish/Parroquia:			
Address/Dirección:			
City/Ciudad:			
State/Estado:			
Zip Code/Código Postal:			
Country/País:			

FAMILY INFORMATION (Información de Familia):

NOTE: If you are registering your child for the first time, no matter the level, we are required to collect a copy of the child's Certificate of Baptism.
NOTA: Si el/la joven recibirá un Sacramento se requiere en adición del gasto para la registración un gasto para los materiales. Si usted está matriculando el joven por primera vez, necesitamos una copia del Certificado de Bautismo.



St. Agnes Religious Education Program / Programa de Catecismo

207 W. Gay St., West Chester, PA 19380 | O: 610-436-4640 | E: prep@saintagnesparish.org

Father's Name (Nombre del Padre): _____		Roman Catholic (Católico): [] Yes (sí) [] No	
() - _____	() - _____	() - _____	-
Home Phone (Teléfono de la Casa)	Work Phone (Teléfono del Trabajo)	Cell Phone (Teléfono Celular)	
Email (correo electrónico): _____			
Mother's Name (Nombre de la Madre): _____		Roman Catholic (Católico): [] Yes (sí) [] No	
() - _____	() - _____	() - _____	-
Home Phone (Teléfono de la Casa)	Work Phone (Teléfono del Trabajo)	Cell Phone (Teléfono Celular)	
Email (correo electrónico): _____			
Guardian or Step-Parent (Guardián o padrastro/madrastra): _____			
() - _____	() - _____	() - _____	-
Home Phone (Teléfono de la Casa)	Work Phone (Teléfono del Trabajo)	Cell Phone (Teléfono Celular)	
Email (correo electrónico): _____			

Important (Importante): If, there are custodial restrictions under court order, you must provide a copy of the court order.
Si, por orden de la corte, hay restricciones custodiales del joven, tiene que entregar una copia de la orden a esta oficina.

List Other Children in Household (Otros hijos en su familia):			
Name (Nombre): _____	Age (Edad) _____	Name (Nombre) _____	Age (Edad) _____
Name (Nombre): _____	Age (Edad) _____	Name (Nombre) _____	Age (Edad) _____
Name (Nombre): _____	Age (Edad) _____	Name (Nombre) _____	Age (Edad) _____

IN CASE OF EMERGENCY (En caso de emergencia):		
Name/Nombre:	_____	_____
Relationship/Relación:	_____	_____
Address/Dirección:	_____	
City/Ciudad, State/Estado:	_____	
Cell Phone (Teléfono Celular):	_____	
Work Phone (Teléfono del Trabajo):	_____	
Home Phone (Teléfono de la Casa):	_____	

Please note: As we finalize registrations, we will send each family a statement. Below you will find a worksheet that will allow you to calculate the costs. **Favor de notar:** En cuanto estemos en proceso de finalizar las inscripciones, se le enviará a cada familia una factura. Abajo encontrará una hoja de cálculo para asistirle in averiguar el gasto total.

Fee Payment Worksheet (Hoja de Cálculo de Pagos):				Total
Registration Fee (Gasto de Matriculación):				
<i>1st child</i>	<i>2nd child</i>	<i>3rd child</i>	<i>each add'l child -or- level K</i>	
[] \$175	[] \$115	[] \$105	[] \$45	
Sacrament Materials Fee (Gasto de Sacramentos) (if applicable):				
(this fee is due the year the child is to receive the Sacrament)		[] FHC = \$65	[] Confirmation = \$80	
Late Registration Fee:	[] \$30.00 after May 1, 2018			
Total Amount to be billed:				

NOTE: If you are registering your child for the first time, no matter the level, we are required to collect a copy of the child's Certificate of Baptism.
NOTA: Si el/la joven recibirá un Sacramento se requiere en adición del gasto para la registraci3n un gasto para los materiales. Si usted est3 matriculando el joven por primera vez, necesitamos una copia del Certificado de Bautismo.