

St. Julia Catholic Church, Siler City, NC
Faith Formation Registration Form 2021-2022
Confirmation Program PURPOSE, Wednesdays, 6:30-8:15 PM

Confirmation students **must** turn in with the registration form and **\$100 fee:**

Original Baptism Certificate First Communion Certificate Saint Form
 Sponsor Form Completed 1st Year Confirmation Program at _____ Parish

Students **must** take the pretest in order to enter into Second Year Confirmation Class. It will be given **August 28th at 10:00 AM**. Questions and answers to the pretest was provided at the end of 1st year preparation.

Confirmation Class is a two-year program. Second Year Confirmation is for 13 to 18 year olds (8th to 12th grade).

Student's Name : _____

First

Middle

Last

Sex: _____ (M/F) **Date of Birth:** _____ (MM/DD/YYYY) **Grade Level (as of Sept 1, 2021):** _____

Mother's Name: _____ **Phone:** _____

Father's Name: _____ **Phone:** _____

Address: _____

Street

City

Zip

Student's email address: _____

Parent's email address: _____

Are there any custody/legal issues? Yes No (If "Yes", please provide a complete copy of the latest court order.)

Name of Person responsible if not Parent: _____

Relationship: _____

Do you give permission for your child's picture to appear on the parish name website, bulletin boards, newspaper articles in relation to events that happen in the parish: _____ (Yes/No)

Student's Medical Conditions/Allergies: _____ **Medications:** _____

Disability/Learning Support Service: _____

Emergency Contact Information:

Name: _____ **Relationship:** _____ **Phone:** _____

Name: _____ **Relationship:** _____ **Phone:** _____

Consent for Medical Care: I give permission that, in my absence, my child, whose name appears on this registration form, may receive emergency medical care for injuries and all medical situations that should occur while participating in the Faith Formation Program and activities at St. Julia Parish.

Signature: _____ **Printed Name:** _____

Date: _____ (MM/DD/YYYY) **Relationship to Student:** _____

<input type="checkbox"/> Original Baptism Certificate	<input type="checkbox"/> First Communion Certificate	<input type="checkbox"/> Saint Form
<input type="checkbox"/> Sponsor Form	<input type="checkbox"/> Completed 1st Year Confirmation Program at _____ Parish	
Office Use Only: Date received _____ By: _____		
Amount Paid: \$100 Receipt #: _____		

Iglesia Católica de Sta. Julia, Siler City, NC 27344
Formulario de Inscripción de Formación de Fe 2021-2022
Programa de Confirmación, PROPOSITO Miércoles, 6:30-8:15 PM

Estudiantes de Confirmación **deben** entregar con el **formulario de inscripción y \$100:**

- Certificado de Bautismo original Certificado de Primera Comunión
 Formulario de Santo Formulario del Padrino/Madrina
 Completó 1er Año de Confirmación en _____ Parroquia

Los estudiantes **deben** tomar la prueba preliminar para entrar en Segundo Año de Confirmación. **Esta se dará el 28 de Agosto a las 10:00 AM.** Preguntas y respuestas a la prueba preliminar se les dio al final del Primer año.

El Programa de Confirmación es de dos años. El segundo año es desde 14 años a los 18 años.

Nombre del Estudiante: _____

Nombre

Apellido

Sexo: (M/F) Fecha de naci^m: _____ (MM/DD/AAAA) Grado escolar: (01 de Sep. 2021): _____

Nombre de la Madre: _____ Tel: _____

Nombre del Padre: _____ Tel: _____

Dirección: _____

Calle

Ciudad

Zip

Correo electrónico del Estudiante: _____

Correo electrónico del Padre de Familia: _____

¿Hay problemas de custodia/legales? Si No (Si responde "Si", proporcione una copia de la orden de la corte.)

Nombre de la persona responsable si no son los padres: _____

Relación: _____

Doy permiso para que la foto de mi niño(a) aparezca en el sitio web de la parroquia, tablones de anuncios, artículos de prensa en relación con los acontecimientos que suceden en la parroquia: _____ (Sí/No)

Condiciones Médicas del Estudiante/Alergias: _____ Medicamentos: _____

Discapacidad/Servicio de Apoyo al Aprendizaje: _____

Información de contacto de Emergencia:

Nombre: _____ Relación: _____ Teléfono: _____

Nombre: _____ Relación: _____ Teléfono: _____

Consentimiento para Cuidado Médico: Yo doy permiso de que, en mi ausencia, mi hijo(a), cuyo nombre aparece en este formulario de inscripción, pueda recibir atención médica de emergencia por lesiones y todas las situaciones médicas que puedan ocurrir durante su participación en el Programa de Formación de Fe y actividades en la Parroquia de Sta. Julia.

Firma: _____ Nombre: _____

Fecha: _____ (MM/DD/AAAA) Relación al Estudiante: _____

<input type="checkbox"/> Original Baptism Certificate	<input type="checkbox"/> First Communion Certificate	<input type="checkbox"/> Saint Form
<input type="checkbox"/> Sponsor Form	<input type="checkbox"/> Completed 1st Year Confirmation Program at _____	Parish _____
Office Use Only: Date received _____ By: _____		
Amount Paid: \$100 Receipt #: _____		