



St. Mary of the Isle Parish

Office of Faith formation

315 East Walnut Street * Long Beach, NY 11561

516-432-0157 * Ext. 15

smireled@optonline.net * www.stmaryoftheisle.com

Msgr. Robert Brennan, Pastor

Maryann Specht, MPS, Director of Faith Formation

RE-REGISTRACION PARA EDUCACION RELIGIOSA 2011-2012

APELLIDO FAMILIAR: _____ Fecha: _____

PADRE/PERSONA RESPONSABLE: _____ PARENTESCO _____

DIRECCION: _____ APT # _____

TELEFONO: _____ Correo electrónico: _____

OCUPACION: _____ PASTIEMPO: _____

Idiomas que se hablan en casa: _____

EN UNA EMERGENCIA LLAMAR A: _____

PARENTESCO: _____ **TELEFONO:** _____

AUTORIZACION DE RETIRO PARA EL NINO

Autorizo a mi hijo/a _____ para que se retire de las instalaciones de la iglesia al finalizar la clase y que camine solo/a de regreso a casa. Entiendo que al firmar esta autorización, no seré llamado para verificación y que mi hijo/a se podrá retirar.

Nombre del Padre/ Persona responsable

Firma

Tuition 2011-12

Pre- K & Kindergarten	\$90
Level 1,3,4,5	\$100
Level 2	\$160
Level 6,7	\$110
Level 8	\$170
High School	\$100
After 6/1/11 Late Fee	\$10
After 9/11/11 Late Fee	\$20

Nombre y Apellido del Niño/a que regresa	En que escuela de Long Beach estudia	Educación Religiosa Grado 2011-2012	Necesita Bautismo o Primera Comunión	Valor de la Matricula
1. _____	_____	_____	_____	_____
2. _____	_____	_____	_____	_____
3. _____	_____	_____	_____	_____
4. _____	_____	_____	_____	_____
5. _____	_____	_____	_____	_____

Nuevo Familiar Integrándose para Educación Religiosa:

Nombre del Estudiante _____ Grado del ED. REL.2011-2012 _____ Sexo: _____

Religión: _____ Escuela: _____ Grado 2011-2012 _____

Origen Étnico: _____ Idioma que se habla en casa: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Ha asistido este alumno al Programa Educ. Religiosa de St. Mary's? Si No

Ha sido bautizado este alumno? Si No Si ha sido, fecha de Bautizo: _____

Lugar de Bautizo St. Mary's Otro: _____

Condiciones de Salud: _____

Otras Condiciones: _____