

**SHRINE OF ST. PADRE PIO
FOUNDATIONS IN FAITH (FIF)
2018-2019
Formulario**



Información de Contacto

Nombre de Padres: _____
 Domicilio: _____
 Teléfono de casa: _____ Celular: _____ E-mail _____

Información del Niño(a) Adolescente: (Solo apunte aquellos que van inscribirse al programa)

Nombre (como aparece en el acta de nacimiento)	Fecha de Nacimiento mm/dd/yy	Lugar de Nacimiento (Ciudad, estado, país)	Grado	Nombre de Escuela	SACRAMENTOS RECIVIDOS		
					Bautizo	Comunión	Confirmación
					Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
					Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
					Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>
					Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>

***SI HA RECIVIDO ALGUN SACRAMENTO MENCIONADO NECESITA ENTREGAR COPIAS DE LOS CERTIFICADOS EN LA OFICINA LO MAS PRONTO POSSIBLE**

MATRICULA DEL PROGRAMA:	***FOR OFFICE USE ONLY***
1 NIÑO(A) _____ \$60	LE GUSTARIA SER CATEQUISTA? FAVOR MARQUE AQUI <input type="checkbox"/>
2 NIÑO(A)S _____ \$100	CASH _____
3 NIÑO(A)S _____ \$120	CHECK # _____
4 NIÑO(A)S _____ \$130	DATE RECEIVED _____
MATRICULA (después de 10-23-18) Agregué _____ \$10	INITIALS _____
GRAN TOTAL _____	

