



Our Lady of Perpetual Help Church

5250 Central Ave, Riverside, CA 92504 Tel: (951) 689-8921 Fax 951-689-3619

Catechetical Formation/Formación de Catequesis 2024-2025 Registration

Language spoken by Parents/ Idioma de los Padres : English Spanish Bilingual

Father's name/Nombre del Padre: _____ Religion: _____

Mother's name/Nombre de Mama: _____ Religion: _____

Address/Domicilio _____ City & Zip _____

E-mail: _____ Cell Phone/Cellular _____

Marital status/Statu matrimonial: single/soltera married/casados divorced/divorciados widowed/viudo/a

(1st through 5th) Person designated to pick up my child/ la siguiente persona puede recoger a mis hijos:

Name/Nombre: _____ Cell/Cellular _____

Relation to Student/Relacion al estudiante: _____

| List Last Name if different from parents Apellido si es diferente a los papás | | Birth Date Cumpliaño | Baptized Bautismo | Communion Comunión | Name of Catechist If you attended Catechetical Formation Last year Nombre del catequista si asistió el año pasado | Level of Catechesis | Nivel de Catequesis | Bible Study |
|--|-----------------------|-------------------------|----------------------|-----------------------|---|------------------------|------------------------|----------------|
| Name | Grade in school | | | | | Primary | Immediate Prep | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

Do you have children in Confirmation sessions/Tienen hijos/as asistiendo en Confirmación Yes No

Please list any health problems your child may have/Favor de notar problemas de salud de sus hijos.

| Registration Fee Cota de Registración | Religious Education Education Religiosa |
|---|--|
| 1 Student Por 1 Estudiante | \$90.00 |
| 2 or more Students 2 o mas Estudiantes | \$135.00 |

| Office Use Only/Usó de oficina | |
|--|-------------|
| Amount \$ _____ | Date: _____ |
| <input type="checkbox"/> Cash <input type="checkbox"/> Check # _____ <input type="checkbox"/> Card _____ | |
| Received by: _____ | |
| Amount \$ _____ | Date: _____ |
| <input type="checkbox"/> Cash <input type="checkbox"/> Check # _____ <input type="checkbox"/> Card _____ | |
| Received by: _____ | |
| Copy of Baptism certificate on file <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No | |

Your Initials are Required/ Sus iniciales son requeridas

Emergency Release Form

_____ I give permission for any immediate first aid medical attention to be given to my child/children if it is seemed advisable by the Administration of Catechetical Ministry of "Our Lady of Perpetual Help" in the event of disaster, that includes emergency release to paramedics and/or ambulance for hospital attention.

Yo doy mi permiso de administrar primeros auxilios o asistencia medica dada a mi hijo/a si la administración del programa de Educación Religiosa de la Iglesia de Our Lady of Perpetual Help lo ve necesario, en el evento de algún desastre, que incluya los paramédicos ambulancia o hospitalización.

Photo & Video Release I give permission _____ I do not give permission _____

_____ On occasion, for the purpose of publicizing our catechetical Ministry's programs and special events, we will be taking photos or videos of our students in varies studies of Catechesis or special events. We need the permission of a parent or guardian to photo or video tape your child or children if they are under the age of 18

En unas ocasiones, para publicar los programas o eventos del Ministerio de Catequesis, tomamos fotos o videos de los estudiantes en varios estudios de catequesis o eventos especiales. Necesitamos el permiso de los padres para poder tomar estos fotos o videos si sus hijos/as tienen menos de 18 años de edad.

Si doy permiso _____ No doy permiso _____

Drop and Pick up Students

_____ I understand that I am responsible to drop and pick up my child/children on time in the classroom. The faculty and administration of the Religious Education of OLPH will not be responsible for my child/children after class time.

Yo entiendo que soy responsable de dejar y recoger a mi hijo/a en el salón de clase a la hora asignada. El personal o la administración del programa de Educación religiosa de OLPH no se hará responsable por ningún niño/a después de clase.

Safety Education for Children

_____ I give permission for my child/children to attend the Circle of Grace Safety Sessions mandated by the Diocese of San Bernardino.

Doy permiso para que mi hijo / hijos asistan a las Sesiones de Seguridad ordenadas por la Diócesis de San Bernardino.

Parent Please Print your name/Padre favor de imprimir su nombre

Date/Fecha