



Spanish RCIA Children Faith Formation
 Rito de Iniciación Cristiana para Niños
Coordinator/Coordinadora: Candy Gonzalez (714) 620-7855
**Email:spanishfaithformation@christcathedralparish.org*

Familia/Family ID# _____

Apellido de la Familia: _____

Family last name

☐ Nuevo/New ☐ Regreso/Returning

☐ Transferencia/Transfer

FORMA DE INSCRIPCIÓN: 2020-2021

Tenga en cuenta que las clases serán virtuales.
 El niño debe tener acceso ha Internet y el uso de un teléfono
 o computadora portátil con la aplicación adecuada.

Fecha/Date: _____

Nombre del padre: _____

Father's Complete Name ☐ Father/Papá ☐ Step-Father/Padrastro ☐ Legal Guardian/Guardián Legal

Empleo/Employer: _____

Religión/Religion: _____

Correo Electrónico/ Email Address: _____

Father's Cell/Celular de Papá

Text (Y or N)

Nombre de soltera de la madre: _____

Mother's Complete Name ☐ Mother/Mamá ☐ Step-Mother/ Madrastra ☐ Legal Guardian/ Guardián legal

Empleo/Employer: _____

Religión/Religion: _____

Correo Electrónico/ Email Address: _____

Mother's Cell/Celular de Mamá

Text (Y or N)

Estado civil:

(Marital Status)

☐ Married/Casados (by Church/ por la Iglesia) ☐ Married/Casados (civil) ☐ Widow/Viudo(a)
☐ Single/Soltero ☐ Separated/Separado ☐ Divorced/Divorciado ☐ Living in free union /Viviendo en unión libre

¿Niño(s) vive(n) con quién?: ☐ Mother & Father/Mamá y Papá ☐ Mother Only/Solamente con Mamá ☐ Father Only/Solamente con Papá
 Child(ren) lives with? ☐ Grandparent(s)/Abuelo(s) ☐ Other / Otro: _____

Domicilio de casa o apt/Home Address

Teléfono de Casa/Home Phone

¿Está registrado en la Catedral de Cristo?

Registered at Christ Cathedral Parish?

☐ Si/Yes ☐ No

Si no, ¿en cuál Iglesia?

If not, then what church?

Nombre del Estudiante Student's Name	Genero M / F	Fecha de nac. Mes/Dia/Año DOB	¿Asistió el año pasado? CFF Last Year?/	Sacramentos Recibidos Sacraments Received:	GRADO En Sept. 2020 Grade	OFFICE USE ONLY	
						Date/Time	FF Yr.
			☐ Si/Yes ☐ No ☐ RICA/RCIC	☐ Bautizo ☐ Comunión ☐ Confirmación ☐ Nada			☐ Rec ☐ Com
			☐ Si/Yes ☐ No ☐ RICA/RCIC	☐ Bautizo ☐ Comunión ☐ Confirmación ☐ Nada			☐ Rec ☐ Com
			☐ Si/Yes ☐ No ☐ RICA/RCIC	☐ Bautizo ☐ Comunión ☐ Confirmación ☐ Nada			☐ Rec ☐ Com
			☐ Si/Yes ☐ No ☐ RICA/RCIC	☐ Bautizo ☐ Comunión ☐ Confirmación ☐ Nada			☐ Rec ☐ Com

Student Disabilities or Special Needs

¿Su hijo tiene una discapacidad de aprendizaje o algún problema de salud?

☐ Si/Yes ☐ No

En caso afirmativo, Indique el nombre del niño y la discapacidad y / o las instrucciones especiales.

INFORMACIÓN DE EMERGENCIA/EMERGENCY INFORMATION

En caso de un terremoto o desastre similar, por la presente yo autorizo a la administración y al personal del Programa de Formación de la fe de la Catedral de Cristo para entregar a mi hijo (a) a la siguiente persona (s) si no puedo venir por ellos yo mismo:

In case of an earthquake or similar disaster, I hereby authorize the administration and faculty of Christ Cathedral Faith Formation Program to release my child(ren) to the following person(s) if I am unable to come for them myself:

1.

Nombre del Contacto/Name

Relación al estudiante/Relationship

de Teléfono (Phone #)

☐ Home/Casa ☐ Cell/Celular

2.

Nombre del Contacto/Name

Relación al estudiante/Relationship

de Teléfono (Phone #)

☐ Home/Casa ☐ Cell/Celular

☐ En caso de ser necesario tratamiento médico para mi hijo(a) en mi ausencia (incluyendo, dental y hospitalización), yo doy autorización al Programa de Formación de la Fe para Niños (Educación Religiosa) para que obtenga los servicios médicos necesarios para mi hijo(a), y entiendo que este Programa no asumirá ninguna responsabilidad por el pago médico.

If medical treatment is necessary for my child in my absence (including dental or hospitalization), I hereby authorize the Children's Faith Formation Program (Religious Education) to obtain necessary medical services for my child, and understand that this program does not assume any responsibility for medical payments.

☐ Para los Boletines de la Catedral de Cristo, eventos especiales o webpage, etc. Yo autorizo la toma de fotografías, películas, cintas de vídeo, grabación o cualquier otro medio para conmemorar algún evento y la participación de mi hijo(a). Por el presente renuncio a cualquier derecho a compensación o cualquier derecho que pudiera de alguna manera tener que limitar el control de producción o uso. *For Christ Cathedral's bulletins, newsletters, special events or webpage, etc. I authorize the taking of photographs, films, videotapes, recording, or otherwise to commemorate the event and the participation of my son / daughter. I hereby waive any right to compensation or any right it might otherwise have to limit whether to control the production or use.*

Escriba Nombre del Padre/Madre
Print Parent's Name

Firma del padre/madre
Parent's Signature

Fecha/Date

Cuotas de inscripción (matrícula incluye libro(s)). Cheques a nombre de: Christ Cathedral Parish

Registration fees (registration includes book(s))

Make check payable to

Por Estudiante 1er año/ 1st. Year

\$95.00

Por Estudiante 2do año (de Comunión) 2nd. Year - Communion

\$165.00

(Incluye Retiro, Costo Sacramental) (Includes Retreat, Sacramental Fees)

.....
Uso de oficina solamente /office use only

Payments / Pagos					
DEUDA DEL CURSO PASADO:		DEUDA DEL CURSO 2020-2021:		TOTAL:	
FECHA Date	EFFECTIVO/Cash No. CHEQUE/Check	PAGO Payment	DEBE Fees	RECIBIDO POR Payment by	PAGADO POR Received by

OFFICE NOTES / NOTAS DE LA OFICINA

Christ Cathedral Parish – Parroquia Catedral de Cristo

Spanish Children Faith Formation -Formación de la Fe para Niños en español

Coordinator/Coordinadora: Candy Gonzalez (714) 620-7855

*Email:spanishfaithformation@christcathedralparish.org

Family ID# _____

Apellido de la Familia: _____

_____ Doy permiso para que mi hijo/a, participe plenamente en todos y cada uno de los esfuerzos de *(Initial)* evangelización digital. A menos que se indique lo contrario en la página 1. Estos esfuerzos, eventos y actividades se llevarán a cabo bajo la guía y dirección de la escuela / parroquia / empleados diocesanos y / o voluntarios de Christ Cathedral Parish. / *I/We, the parent(s) or guardians of this youth, grant permission for my child, to participate fully in any and all digital evangelization efforts. These efforts, events and activities will take place under the guidance and direction of school/parish/diocesan employees and/or volunteers from Christ Cathedral Parish.*

_____ Soy consciente de las Directrices tecnológicas de la Diócesis de Orange, incluido el Código de conducta, *(Initial)* Política contra la conducta sexual inapropiada. *I am aware of the Technology Guidelines for the Diocese of Orange, including the Code of Conduct, Policy Against Sexual Misconduct.*

_____ Entiendo que tendré acceso a todo lo que se le proporcione a mi hijo y seré informado sobre cómo se *(Initial)* utilizan las redes sociales, me dirán cómo acceder a los sitios y tendré la oportunidad de ser copiado en todo el material enviado a mi hijo a través de las redes sociales, incluyendo los mensajes de texto. / *I understand that I will have access to everything provided to my child and be made aware of how social media is being used, be told how to access the sites, and be given the opportunity to be copied on all material sent to my child via social networking, including text messages.*

_____ Autorizo y doy mi consentimiento para que el personal u otros líderes de la parroquia se comuniquen con *(Initial)* mi hijo electrónicamente, incluso a través de las redes sociales, mensajes de texto, correo electrónico, teléfono y herramientas de videoconferencia (por ejemplo, Zoom) de acuerdo con el programa (s). *I authorize and consent to staff or other leaders of the parish to communicate with my child electronically, including via social media, text, email, phone and video conferencing tools (e.g. Zoom) in accordance with the program(s).*

_____ Entiendo que si deseo participar en las discusiones o sesiones de clase de mi hijo/a semanalmente, estoy *(Initial)* obligado a cumplir con la Póliza de Huellas dactilares y el Medio Ambiente Seguro de la Diócesis de Orange. / *I understand that if I wish to participate in my child's discussions or class sessions on a weekly basis, (I am required to comply with the fingerprinting and Safe Environment Policy of the Diocese of Orange.*

_____ He leído este formulario de consentimiento y autorización y he tenido la oportunidad de considerar sus *(Initial)* terminos y entenderlos. Confirmando que he leído y acepto voluntariamente los términos y condiciones establecidas en este formulario de consentimiento y autorización. Por la presente eximo, libero y libero para siempre a la Diócesis de Orange y sus empleados, agentes, licenciarios y representantes legales de, y los indemnizaré contra, todas las reclamaciones, demandas y causas de acción que yo, mis herederos, representantes, albaceas, los administradores o cualquier otra (s) persona (s) que actúen en mi nombre o en nombre de mi patrimonio tienen o pueden tener debido a la participación de mi hijo en el programa (s) y a través de mi autorización, consentimiento y divulgación aquí. Represento y certifico que soy el padre o tutor legal del menor. *I have read this Consent and Release Form and have had the opportunity to consider its terms and understand them. I verify that I have read and voluntarily agree to the terms and conditions set out in this Consent and Release Form. I further hereby hold harmless, release and forever discharge the Diocese of Orange and its employees, agents, licensees and legal representatives from, and shall indemnify them against, all claims, demands, and causes of action which I, my heirs, representatives, executors, administrators or any other person(s) acting on my behalf or on behalf of my estate have or may have by reason of my child's participation in the program(s) and through my authorization, consent and release herein. I represent and certify that I am the parent or legal guardian of the minor.*

The above information is true to the best of my knowledge. / La información anterior es verdadera a mi leal saber y entender.

Escriba Nombre Papá/ Guardián Legal/Print Father's or Guardian's Name

Firma de Papá/ Guardián Legal/Parent's or Legal Guardian's Signature

Fecha/Date

Escriba Nombre Mamá/ Guardián Legal/Print Mother's or Guardian's Name

Firma de Mamá/ Guardián Legal/Parent's or Legal Guardian's Signature

Fecha/Date

¿El Alumno Asistio a la Doctrina El Año pasado? ☐ Yes / Si
Did This Student Attend Faith Formation Classes Last Year? ☐ No

INSCRIPCIÓN INDIVIDUAL DEL ESTUDIANTE INDIVIDUAL STUDENT REGISTRATION

Por Favor Use Letra de Molde/ Please Print

Apellido de la Familia/ Family Name	Edad/ Age	Grado de septiembre 2020 Grade in September 2020
Apellido del Alumno/Student's Last Name	Primer Nombre del Alumno/Student's First Name	M / F Sexo/ Gender
Domicilio de casa/ Home Address	Ciudad y Zona Postal/ City & Zip	Tel. de Casa/ Home Phone
Nombre de la Escuela que Asiste el Alumno/ Name of School Student Attends	Ciudad/ City	

Please fill in the following important information / Por Favor de llenar la siguiente información

Birth Information / Información de Nacimiento

Date//Fecha	
City / Ciudad	
State / Estado	
Country / Pais	

Apellido de la Familia: Family Last Name _____

NOTAS DE LA OFICINA/ OFFICE NOTES