



ALL SAINTS CHURCH

22824 Second Street Hayward, CA 94541
Phone: 510-581-2570



Family Faith Formation Registration Registro Para Formacion de Fe Familia

Last Name/ <i>Apellido de Familia</i>		Preferred Language/Idioma preferida: <input type="checkbox"/> English/Ingles <input type="checkbox"/> Spanish/ Español	
Address/ <i>Domicilio</i>		City/Ciudad	Zip/Código Postal
Home Phone/ <i>Telefono de Casa</i>	<input type="checkbox"/> New Family/ <i>Familia Nueva</i> <input type="checkbox"/> Returning Family/ <i>Familia Anteriormente en el programa</i>		
Church Registration Number: <i>Numero de registro de la Iglesia:</i> Please register if you are not a registered parish member. / Por favor registro si no es miembro registrado de la parroquia.			
Father's Name/ <i>Nombre del Padre</i>		Cell Phone/Numero <i>de Celular</i>	
Email Address/ <i>Correo-Electronico</i>	Religion/ <i>Religión</i>	Work Phone/Numero <i>de Trabajo</i>	
Mother's Name/ <i>Nombre de Madre</i>		Cell Phone/Numero <i>de Celular</i>	
Email Address/ <i>Correo-Electronico</i>	Religion/ <i>Religión</i>	Work Phone/Numero <i>de Trabajo</i>	
With Whom Do the Children Live?/ <i>¿Con quien viven los niños?</i> <input type="checkbox"/> Both Parents/ <i>Ambos Padres</i> <input type="checkbox"/> Father/ <i>Padre Paterno</i> <input type="checkbox"/> Mother/ <i>Madre Materna</i> <input type="checkbox"/> Other/ <i>Otro</i> : If child(ren) live with someone other than their parents, please fill in the following information: <i>/Si los niños viven con alguien que no sean sus padres, por favor complete la siguiente informacion:</i>			
Guardian's Name/ <i>Nombre del guardian</i>		Relationship to Child/ <i>Relación con el niño</i>	
Address/ <i>Domicilio</i>		City/Ciudad	Zip/Código Postal
Email Address/ <i>Correo-Electronico</i>	Cell No./Numero <i>de Celular</i>	Work No./Numero <i>de Trabajo</i>	

For Office Use Only / Para uso de oficina solamente

	PAYMENTS:
Parishioner	DEPOSIT AMT: \$ _____ Check # _____ Date: _____
1 child/ un niño \$100	PAYMENT AMT:\$ _____ Check# _____ Date: _____
2 children/ dos hijos \$150	PAID IN FULL: \$ _____ Check# _____ Date: _____
3 children/ tres hijos \$200	

STUDENTS / ESTUDIANTES

Please include your CHILD's LAST NAME if it is different from either parent.
Por favor incluya el APELLIDO DEL NIÑO si es diferente al de alguno de los padres.

1.Name Nombre		Male/Baron ___ Female/Mujer ___	Date of Birth/ Fecha de Nacimiento
1 st & 2 nd Grade Only / 1 st y 2 nd grado solamente: Class in/Clase en: <input type="checkbox"/> English <input type="checkbox"/> Bilingual/Bilingíie		School Grade/ Grado de Escuela	Faith Formation Grade/ Grado de Formacion de fe
Been Baptized?/ Fue Bautizado? <input type="checkbox"/> No. Please attach Baptismal application form with a copy of Birth Certificate/ Incluye una copia del acta de nacimiento. <input type="checkbox"/> Yes. Please attach copy of Baptism certificate./ Favor de incluir una copia del certificado.			
Received First Communion?/ Ha recibido Su Primera comunión? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes. Please attach copy of Communion certificate./ Favor de incluir una copia del certificado		Received Confirmation?/ Ha recibido Su Confirmacion <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes. Please attach copy of Confirmation certificate./ Favor de incluir una copia del certificado.	
2.Name Nombre		Male/Baron ___ Female/Mujer ___	Date of Birth/ Fecha de Nacimiento
1 st & 2 nd Grade Only / 1 st y 2 nd grado solamente: Class in/Clase en: <input type="checkbox"/> English <input type="checkbox"/> Bilingual/Bilingíie		School Grade/ Grado de Escuela	Faith Formation Grade/ Grado de Formacion de fe
Been Baptized?/ Fue Bautizado? <input type="checkbox"/> No. Please attach Baptismal application form with a copy of Birth Certificate/ Incluye una copia del acta de nacimiento. <input type="checkbox"/> Yes. Please attach copy of Baptism certificate./ Favor de incluir una copia del certificado.			
Received First Communion?/ Ha recibido Su Primera comunión? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes. Please attach copy of Communion certificate./ Favor de incluir una copia del certificado		Received Confirmation?/ Ha recibido Su Confirmacion <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes. Please attach copy of Confirmation certificate./ Favor de incluir una copia del certificado.	
3.Name Nombre		Male/Baron ___ Female/Mujer ___	Date of Birth/ Fecha de Nacimiento
1 st & 2 nd Grade Only / 1 st y 2 nd grado solamente: Class in/Clase en: <input type="checkbox"/> English <input type="checkbox"/> Bilingual/Bilingíie		School Grade/ Grado de Escuela	Faith Formation Grade/ Grado de Formacion de fe
Been Baptized?/ Fue Bautizado? <input type="checkbox"/> No. Please attach Baptismal application form with a copy of Birth Certificate/ Incluye una copia del acta de nacimiento. <input type="checkbox"/> Yes. Please attach copy of Baptism certificate./ Favor de incluir una copia del certificado.			
Received First Communion?/ Ha recibido Su Primera comunión? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes. Please attach copy of Communion certificate./ Favor de incluir una copia del certificado		Received Confirmation?/ Ha recibido Su Confirmacion <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes. Please attach copy of Confirmation certificate./ Favor de incluir una copia del certificado.	
4.Name Nombre		Male/Baron ___ Female/Mujer ___	Date of Birth/ Fecha de Nacimiento
1 st & 2 nd Grade Only / 1 st y 2 nd grado solamente: Class in/Clase en: <input type="checkbox"/> English <input type="checkbox"/> Bilingual/Bilingíie		School Grade/ Grado de Escuela	Faith Formation Grade/ Grado de Formacion de fe
Been Baptized?/ Fue Bautizado? <input type="checkbox"/> No. Please attach Baptismal application form with a copy of Birth Certificate/ Incluye una copia del acta de nacimiento. <input type="checkbox"/> Yes. Please attach copy of Baptism certificate./ Favor de incluir una copia del certificado.			
Received First Communion?/ Ha recibido Su Primera comunión? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes. Please attach copy of Communion certificate./ Favor de incluir una copia del certificado		Received Confirmation?/ Ha recibido Su Confirmacion <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes. Please attach copy of Confirmation certificate./ Favor de incluir una copia del certificado.	

ALL SAINTS CHURCH
FAMILY FAITH FORMATION REGISTRATION

Last Name/ _____
Apellido de Familia

PARENTAL/GUARDIAN AGREEMENT
GUARDIAN LEGAL

As the parent(s)/guardian(s) of the child(ren) listed on this form, I hereby give my permission for his/her participation in any and all Faith Formation activities. I agree to direct my child to cooperate and conform to directions and instructions of Faith Formation personnel responsible for Faith Formation activities. I have read the information included in the letter and I agree to all conditions required for my child's participation in the Faith Formation Program, including regular Mass attendance with my child, 6 Parent Faith Formation Sessions, and attendance at all parent information meetings and family activities.

Como el (los) padre(s) de este (estos) niño (s) indicado(s) en esta solicitud, doy (damos) permiso en la participa-ción de todas las actividades relacionadas con el catecismo. Estoy (estamos) de acuerdo en dirigir a mi(s) hijo(s) a cooperar y conformar a las instrucciones dadas por el personal del catecismo/ encargados del programa. Estoy informado (a) y de acuerdo de todas las condiciones para que mi(s) hijo(s) participe en el programa de formación de fe, incluyendo la asistencia regular de la Misa, las 6 sesiones de Formación de Fe para adultos, y mi (nuestra) asistencia a todas las reuniones informativas y de actividad familiar.

In the event I cannot be reached in any emergency, I give permission to the following adults:
En caso de una emergencia, y no se puedan comunicar conmigo (nosotros), doy (damos) permiso que se comuniquen con los siguientes adultos:

Name: _____ <i>Nombre</i>	Number: _____ <i>Numero</i>	Relationship _____ <i>Relacion</i>
Name: _____ <i>Nombre</i>	Number: _____ <i>Numero</i>	Relationship _____ <i>Relacion</i>

To authorize by his/her signature whatever medical treatment may be considered necessary by the attending physician for my/our child. / *Autorización para que mi hijo(s) sea atendido por un profesional medico que atienda a mi hijo(s).*

Mother's Signature/ <i>Firma de Madre</i>	Date/ <i>Fecha</i>
Father's Signature/ <i>Firma de Padre</i>	Date/ <i>Fecha</i>
Guardian's Signature/ <i>Firma del Guardian</i>	Date/ <i>Fecha</i>

I am interested in the following types of volunteer service: (please check all that apply):
Estoy interesada en participar como voluntario (ria): (por favor señale)

- Catechist or Catechetical Volunteer / *Catequista o Voluntario Catequético*
- Any Family Faith Formation Program / *Programa de Formación de fe en Español*

For any questions or concerns, please email:

Para cualquier pregunta favor de mandar un correo electronico:

Angelica Hernandez at angelica@allsaintshaywardcausa.org (Bilingual)

(Dr. Jean Easterly at j3ast3rly@sbcglobal.net.)

**Please return this form with registration fee and Baptism certificate to:
*Por favor devuelva este formulario con cuota de inscripción y certificado
de bautismo a:***

Delores Nnam (volunteer)/ Tess Miciano

All Saints Parish Office

Family Faith Formation

22824 Second Street

Hayward, CA 94541

510-581-2570

Delores: ext. 123, Tess: ext. 121

e-mail: dnam.allsaints@gmail.com

tess.allsaints@gmail.com

Notes/ Notas: