# Employment Opportunity: Director of Religious Education - St. Joan of Arc Catholic Church SAINT WILLIAM ROGRAMA DE EDUCACION RELIGIOSA

2600 N. Sayre, Chicago, IL 60707 [darchacki@archchicago.org](mailto:darchacki@archchicago.org)

(773) 637-6565

**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN**

NOMBRE Y APELLIDO DEL PADRE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOBRE Y APELLIDO DE LA MADRE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DIRECCIÓN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_APT# \_\_\_\_\_\_\_\_\_

CIUDAD \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ESTADO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CÓDIGO POSTAL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TELÉFONO CELULAR # \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CORREO ELECTRÓNICO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CONTACTO DE EMERGENCIA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre & Apellido, Numero de teléfono

**PADRE** - SACRAMENTOS RECIBIDOS: ☐ Bautismo ☐ Primera Comunión ☐ Confirmación

**MADRE** - SACRAMENTOS RECIBIDOS: ☐ Bautismo ☐ Primera Comunión ☐ Confirmación

¿Está interesado en recibir el sacramento que falta en la Iglesia de San Guillermo? ☐ SÍ ☐ NO

**POR FAVOR MARQUE UNO:**

EL/LA NIÑO/A VIVE CON: ☐ Ambos padres ☐Padre ☐ Madre ☐ Tutor legal Si los padres están separados, tiene el otro padre acceso legal a su hijo/a ☐ SÍ ☐ No

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE Y APELLIDO DEL NIÑO/A** | **FECHA Y LUGAR DE NACIMENTO (M/D/A)** | **GRADO** | **BAUTISMO** SI/NO | **PRIMERA COMUNIÓN** SI/NO | **Primera Comunión**  **o**  **Confirmación**  **año** |
| 1. | / / |  |  |  |  |
| 2. | / / |  |  |  |  |
| 3. | / / |  |  |  |  |

*La parroquia de St. William reserva el derecho de usar fotos de misas y/o tiempo de clase para promover la educación religiosa. Los nombres de los estudiantes no se incluirán en las fotos.*

FIRMA DEL PADRE/TUTOR FECHA

REP REPRESENTANTE

***\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\* Office Use Only\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\****

**TUITIONS:** (deposit required at the registration /non-refundable/ - $50 per student)

* 1 Child $ 200.00
* 2 Children $ 300.00
* 3 or more Children $ 420.00

**SACRAMENTAL FEE:**

* First Communion $ 100.00
* Confirmation $ 100.00

**SUBTOTAL:        TUITION \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ + SACRAMENTAL FEE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ = $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CERTIFICATES: Baptism\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ First Communion\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Scholarship/Financial Aid: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Las solicitudes de ayuda financiera son DEBIDAS a finales de SEPTIEMBRE
* Las tasas sacramentales deben abonarse antes de finales de OCTUBRE.
* La matrícula debe pagarse antes de finales de DICIEMBRE

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Date | Amount | Cash / Check | Balance | Notes/Receipt Number |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |