

St. Augustine Catholic Church
2018-2019 Faith Formation Registration

*****Registration in the parish is required prior to enrolling in faith formation*****

***** Se requiere registrarse en la parroquia antes de inscribirse en la formación de fe**

Family Name: _____
Apellido de la Familia

Envelope# _____
de Sobre

Please select class time: **Tuesday 6pm – 7:30pm** OR **Wednesday 5:30pm – 7pm**
Seleccione el horario de la clase: Martes Miércoles

OR Family Faith Formation (9:45am-12:00pm, 2nd Sunday of the month)
O Formación en la Fe en Familia (el 2^{do} domingo del mes)

1 – Child's Last Name: _____ **First Name:** _____
Apellido del Niño(a) Nombre

Male(*Masculino*) Female(*Femenina*) Age(*Edad*) _____ Grade(*Grado*) 2018-2019 _____

Date of Birth(*Fecha de Nacimiento*): _____ Baptized?*¿Bautizado?* Yes(*Sí*) No

Will your child be celebrating a sacrament this year? Yes(*Sí*) No
¿Su hijo celebrará un sacramento este año?

If yes, which sacrament: Reconciliation/1st Communion Confirmation
Si es así, ¿cuál sacramento? Reconciliación/1^{ra} Comunión Confirmación

To celebrate a sacrament your child must have participated in Faith Formation last year.
Para celebrar un sacramento, su hijo debe haber participado en la Formación de Fe el año pasado.

2 – Child's Last Name: _____ **First Name:** _____
Apellido del Niño(a) Nombre

Male(*Masculino*) Female(*Femenina*) Age(*Edad*) _____ Grade(*Grado*) 2018-2019 _____

Date of Birth(*Fecha de Nacimiento*): _____ Baptized?*¿Bautizado?* Yes(*Sí*) No

Will your child be celebrating a sacrament this year? Yes(*Sí*) No
¿Su hijo celebrará un sacramento este año?

If yes, which sacrament: Reconciliation/1st Communion Confirmation
Si es así, ¿cuál sacramento? Reconciliación/1^{ra} Comunión Confirmación

To celebrate a sacrament your child must have participated in Faith Formation last year.
Para celebrar un sacramento, su hijo debe haber participado en la Formación de Fe el año pasado.

3 – Child's Last Name: _____ **First Name:** _____
Apellido del Niño(a) Nombre

Male(*Masculino*) Female(*Femenina*) Age(*Edad*) _____ Grade(*Grado*) 2018-2019 _____

Date of Birth(*Fecha de Nacimiento*): _____ Baptized?*¿Bautizado?* Yes(*Sí*) No

Will your child be celebrating a sacrament this year? Yes(*Sí*) No
¿Su hijo celebrará un sacramento este año?

If yes, which sacrament: Reconciliation/1st Communion Confirmation
Si es así, ¿cuál sacramento? Reconciliación/1^{ra} Comunión Confirmación

To celebrate a sacrament your child must have participated in Faith Formation last year.
Para celebrar un sacramento, su hijo debe haber participado en la Formación de Fe el año pasado.

Father's Name: _____
Nombre del Padre

Phone # _____
Celular

Mother's Name: _____
Nombre de la Madre

Phone # _____
Celular

Home Address: _____
Dirección

City _____ **Zip** _____
Ciudad *Código Postal*

Email: _____
Correo Electrónico

Please explain any special needs of participants of which we need to be aware: _____
Por favor, explique las necesidades especiales de los participantes de las cuales debemos ser conscientes:

EMERGENCY CONTACT INFORMATION – If you are unable to reach me, please contact:

Información de contacto de emergencia - si no puede comunicarse conmigo, póngase en contacto con:

Name: _____
Nombre

Relationship: _____
Parentesco

Phone # _____
Celular

DIOCESE OF ORLANDO PHOTO/VIDEO PERMISSION:

Parent(s)/Legal Guardian(s): Your decision to enroll in the St. Augustine Catholic Church Faith Formation Program provides your consent, authorization and permission for the Diocese of Orlando and St. Augustine Catholic Church of Casselberry Florida, its agents, employees or duly authorized representative to take photographs, motion pictures, video or audio tapes of enrolled students. Enrollment also provides your consent for the publication, circulation and dissemination of said photographs, motion pictures, video or audio tapes or any duplication or facsimiles thereof for purposes it may deem proper, within Diocesan guidelines. In enrolling in this program, you also are relinquishing and giving to the Diocese of Orlando all right, title and interest in the finished pictures, negatives, reproductions or copies, and further waiving any and all rights to approve the use of such photographs, motion pictures, video or audio tapes and so release any and all claims of any nature whatsoever arisen for their use.

PERMISO DE FOTO / VIDEO DE LA DIÓCESIS DE ORLANDO:

Padre/Tutor Legal: Su decisión de inscribir a su hijo(a) en el programa de Formación de Fe de la Iglesia Católica San Agustín provee su consentimiento, autorización y permiso para que los agentes, empleados o representantes debidamente autorizados de la Diócesis de Orlando o de la Iglesia Católica San Agustín en Casselberry, Florida puedan tomar fotografías, películas, video o grabaciones de audio de los estudiantes matriculados. La inscripción también provee su consentimiento para la publicación, circulación y difusión de tales fotografías, películas, video o grabaciones de audio o cualquier copia o facsímil para un propósito que considera apropiado, de acuerdo a las normas Diocesanas. Al inscribirse en este programa, usted renuncia y le cede a la Diócesis de Orlando todo derecho, título o interés en las fotografías, negativos, reproducciones o copias, y además renuncia a su derecho de aprobar el uso de tales fotografías, películas, video o grabaciones de audio y por lo tanto renuncia a toda reclamación de cualquier naturaleza que pueda surgir por su uso.

Parent/Guardian Signature _____
Firma del Padre/Tutor Legal

Date: _____
Fecha

Fees: 1 child	\$50
2 children	\$70
3 or more	\$90

For office use:	Date: _____
Payment \$ _____	Bal Due _____
Check# _____	Receipt # _____