



Mission San Luis Obispo de Tolosa
Pro Cathedral

751 Palm Street • San Luis Obispo, California 93401 • Phone (805) 781-8220 • Fax (805) 781-8214
e-mail: office@oldmissionslo.org • Web address: www.missionsanluisobispo.org

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

FORMACION EN LA FE PARA LA FAMILIA Y PREPARACIÓN SACRAMENTAL 2019-2020

ALUMNO (favor de llenar un formulario **por alumno** cada año)

Nombre: _____ Apellido: _____

Domicilio: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico _____

Doy permiso para que me envíen recordatorios por texto a mi celular

Por favor, elija una de las siguientes opciones:

Formación en la Fe en inglés

Formación en la Fe en español

Nombre de la escuela _____ Grado _____

FAMILIA (PADRES / TUTORES)

Nombre de la madre / tutor: _____ Apellido: _____

Religión: _____

Nombre del padre / tutor: _____ Apellido: _____

Religión: _____

SACRAMENTOS QUE YA HA RECIBIDO SU HIJO(A):

Bautismo Sí No ****El niño(a) necesita estar bautizado para recibir los demás sacramentos.**

Primera Reconciliación Sí No

Primera Comunión Sí No

Pedimos una donación para cubrir los gastos de materiales utilizados durante las clases de Formación en la Fe. (Por un niño \$25, por 2 niños \$32 y si tiene mas, cada uno \$16.)

Complete esta parte solo si su hijo(a) está cursando el segundo año de preparación sacramental.

Madre del niño/a - Apellido de soltera: _____

Fecha de nacimiento de su hijo(a): _____

Mi hijo(a) recibió el Sacramento del Bautismo en la iglesia de: _____

el: _____,

(mes y día)

(año)

Si su hijo(a) no fue bautizado en la iglesia de la Misión de San Luis Obispo, por favor denos una copia del Certificado de Bautismo.

Sesiones de preparación:

**** Los niños tienen que asistir a las sesiones de Formación en la Fe y a los Retiros ** (Ver el calendario)**

Pedimos una donación de \$ 35.00 por niño(a) para cubrir el costo de los materiales de preparación sacramental. (únicamente para los niños que están en el 2º año).

OFFICE USE ONLY:

Date received: _____ Initials: _____ Amount received: _____

Check#: _____ Cash _____ Visa/MC _____

DIÓCESIS DE MONTEREY
FORMA DE RENUNCIA DE DERECHO Y LIBERACIÓN & CONSENTIMIENTO
PARA TRATAMIENTO MEDICO PARA LOS EVENTOS Y ACTIVIDADES EN
LAS PARROQUIAS Y ESCUELAS

Para los padres o tutores legales: Este es un acuerdo que exonera a la parroquia o escuela antes, durante y después de la actividad / evento. Esta forma es también autorización para que él / la supervisor/a apruebe cualquier atención medica requerida por él / la menor, si la situación se presenta. Este acuerdo exonera al Obispo Católico de Monterey, California, una corporación no lucrativa, también conocida como la Diócesis de Monterey, a la cual se le referirá como la Diócesis de Monterey dentro de este documento, de cualquier demanda que el padre o tutor tenga contra la Diócesis de Monterey.

Actividad / Evento:	Formación de fe familiar
Fechas:	Septiembre 15, 2019 a June 7, 2020
Modo de transportación:	Padres asisten con sus hijos
<small>(Los padres son responsables de proveer transportación a y después de clases.)</small>	

Yo, _____ (nombre de padre o tutor legal) padre tutor de _____ (nombre del menor) por la presente doy permiso de que mi hijo/a participe en la actividad juvenil mencionada arriba. Yo me comprometo a instruir a mi hijo/a a que coopere y siga las reglas e instrucciones establecidas por los supervisores, parroquia, escuela o personal diocesano responsable del evento mencionado arriba.

A cambio por permitir mi hijo/a participar en la actividad mencionada arriba, a la medida permitido por la ley, yo renuncio a todas las demandas por daños que yo tenga en-contra de la Diócesis de Monterey, por muerte, daños personales, y pérdidas o daños en propiedad, real o personal causada por o surgida de la actividad mencionada arriba.

Además se entiende y estoy de acuerdo que este consentimiento, exoneración y renuncia liga a mis sucesores herederos y asignados. También, en lo que permite la ley, yo exonero por adelantado a la Diócesis de Monterey sus funcionarios, agentes, empleados de toda culpabilidad relacionada a la actividad mencionada arriba.

Estoy de acuerdo y entiendo que la transportación será proveída en la forma y dentro de la discreción de la Diócesis de Monterey.

Mi hijo/a esta físicamente capaz de participar en este evento.

Yo autorizo a un representante de la Diócesis de Monterey los cuales han sido encargados del cuidado de los menores de edad nombrados arriba aprobar y permitir cualquier y todos los servicios médicos para mi hijo/a bajo la supervisión general o especial con el consejo de un doctor y cirujano con licencia bajo las provisiones del, "California Medical Practice Act", a que aprueba y permita cualquier radiografías, anestesia, tratamiento dental con licencia bajo las provisiones del "Dental Practice Act". Por este medio doy permiso a los representantes de la Diócesis de Monterey que usen su discreción para obtener servicio medico. Estoy de acuerdo que si servicios médicos son requeridos para mis hijos/as, la Diócesis de Monterey no va ser responsable por los gastos de los servicios médicos.

Esta entendido que esta autorización es dada de antemano para cualquier diagnostico especifico, tratamiento o cuidado hospitalario requerido pero es concedido para proveer poder y autoridad al representante diocesano mencionado arriba ejerciendo su mejor juicio y discreción necesario.

Por este medio autorizo al hospital que rindió los cuidados médicos a los menores bajo las provisiones de "Family Code section 6910" que entregue custodia del menor al representante diocesano mencionado arriba al completar el tratamiento. Esta autorización es dada conforme con el "Health and Safety Code section 1283."

Esta autorización será puesta en efecto durante todo el tiempo que mi hijo/a esta bajo la supervisión de la Diócesis de Monterey para el evento mencionado arriba y permanecerá en efecto hasta que él menor regrese del evento y no este bajo la supervisión de la Diócesis de Monterey.

Esta Forma de renuncia y liberación es firmada para que mi hijo/a pueda participar en el evento mencionado arriba para el entretenimiento y beneficio personal y es hecho libre y con total entendimiento de cualquier riesgo que pueda suceder durante la actividad. Yo, el suscrito he leído esta forma de renuncia y entiendo todos los términos. Yo ejecuté esto voluntariamente y con total entendimiento de su importancia. He discutido todo lo mencionado arriba con mi hijo/a y el/ella esta consciente de y entiende la importancia de seguir todas las reglas establecidas por los supervisores.

 Firma del padre o tutor
Favor de proveer la siguiente información:

Nombre del menor: _____	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Fecha de nacimiento: _____	
Nombre del menor: _____	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Fecha de nacimiento: _____	
Nombre del menor: _____	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Fecha de nacimiento: _____	
Alergias (comidas, medicinas, insectos, etc.): _____	
Medicamentos (nombre, dosis, motivo) _____	
Otra información (heridas) o condiciones especiales de salud o físicas: _____	
Información de seguro:	
Nombre del seguro: _____	
Nombre de la póliza: _____	
Número de Póliza: _____	
Personas autorizadas para recoger a los menores:	
Nombre: _____	Teléfono: _____
Nombre: _____	Teléfono: _____
Mis hijos pueden caminar a su casa después del programa: <input type="checkbox"/>	
Mis hijos pueden manejar a su casa después del programa: <input type="checkbox"/>	
Personas a notificar en caso de una emergencia:	
Nombre: _____	
Teléfono de día: _____	Teléfono de noche: _____
Nombre del Doctor: _____	Teléfono: _____
Nombre del Dentista: _____	Teléfono: _____

FFF/Preparación para la primera comunión

2019-2020 Calendario – Mission San Luis Obispo

Julio 2019						
Su	M	Tu	W	Th	F	S
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

Agosto 2019						
Su	M	Tu	W	Th	F	S
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

Septiembre 2019						
Su	M	Tu	W	Th	F	S
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30					

Octubre 2019						
Su	M	Tu	W	Th	F	S
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

Noviembre 2019						
Su	M	Tu	W	Th	F	S
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

Diciembre 2019						
Su	M	Tu	W	Th	F	S
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

Enero 2020						
Su	M	Tu	W	Th	F	S
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

Febrero 2020						
Su	M	Tu	W	Th	F	S
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29

Marzo 2020						
Su	M	Tu	W	Th	F	S
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

Abril 2020						
Su	M	Tu	W	Th	F	S
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

Mayo 2020						
Su	M	Tu	W	Th	F	S
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

Junio 2020						
Su	M	Tu	W	Th	F	S
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				


 Dia de Retiro (preparación para la comunión solamente)

 No clase

 FFF clase

 Fin de Semana de las primeras comuniones

 Primera Confesión

 (Retiros solo para OMS)