



Immaculate Heart of Mary Catholic Church

Información del Estudiante:

FAVOR DE ESCRIBIR CLARO y llenar toda la información tal como aparece en el acta de nacimiento de su hijo(a).

Nombre(s): _____ Apellido _____

Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____ Genero: Masculino/Femenino

Dirección: _____

Alergias o Necesidades Especiales: _____

¿Esta bautizado su hijo(a)? Si No Fecha: _____

Nombre de la Parroquia: _____

Ciudad/Estado: _____

¿Hizo la primera comunión? Si No Fecha: _____

Nombre de la Parroquia: _____

Ciudad/Estado: _____

¿Hizo la confirmación? Si No Fecha: _____

Nombre de la Parroquia: _____

Ciudad/Estado: _____

Información del padre/tutor:

Nombre completo del padre _____

Nombre completo de la madre _____

Dirección (si es diferente del niño(a)/s): _____

Tel. de Casa: _____ Núm. de Cel: _____

Email: _____

CUOTAS DE INSCRIPCIÓN: \$20.00 por niño

Por favor haga los cheques a Inmaculado Corazón de María

SOLO PARA USO DE OFICINA: Fecha de recepción de la solicitud: _____

Fecha de pago recibido: _____

de Cheque: _____ Cantidad: _____