



# Our Lady of Perpetual Help Church

5250 Central Ave, Riverside, CA 92504 Tel: (951) 689-8921 Fax 951-689-3619

## Youth Catechumenate/Catecumeno de Jovenes

### 2022/2023 Information Form

Main Language spoken by Parents: **English Spanish Bilingual**

Idioma principal de los Padres: **Ingles Español Bilingue**

#### Parent Information:

Father's name/Nombre del Padre: \_\_\_\_\_ Religion: \_\_\_\_\_

Mother's maiden name/Nombre y Apellido de soltera: \_\_\_\_\_ Religion: \_\_\_\_\_

Address/Domicilio \_\_\_\_\_ City: \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Cell/Cellular: \_\_\_\_\_

Your Envelope # \_\_\_\_\_: Families must be registered members of our Church

Su # de Sobre \_\_\_\_\_: Familias deben ser miembros registrados en nuestra Iglesia

**Marital status/Statu matrimonial:**  single/soltera/o  married/casados  divorced/divorciados  widowed/viudo/a

#### Child's Informtion:

Child's Name/Nombre \_\_\_\_\_ Birth Date \_\_\_\_\_ Grade \_\_\_\_\_  
(List Last Name if different from parents/APELLIDO si es diferente a los papás Fecha de Nacimiento)

Child's Name/Nombre \_\_\_\_\_ Birth Date \_\_\_\_\_ Grade \_\_\_\_\_  
(List Last Name if different from parents/APELLIDO si es diferente a los papás Fecha de Nacimiento)

Child's Name/Nombre \_\_\_\_\_ Birth Date \_\_\_\_\_ Grade \_\_\_\_\_  
(List Last Name if different from parents/APELLIDO si es diferente a los papás Fecha de Nacimiento)

Child's Name/Nombre \_\_\_\_\_ Birth Date \_\_\_\_\_ Grade \_\_\_\_\_  
(List Last Name if different from parents/APELLIDO si es diferente a los papás Fecha de Nacimiento)

Registration Fee Cota de Registración	RCIA
1 Student Por 1 Estudiante	\$80.00
2 or more Students 2 o mas Estudiantes	\$125.00

Office Uuse Only/UsO de oficina	
Amount \$ _____	Date: _____
<input type="checkbox"/> Cash	<input type="checkbox"/> Check # _____
Received by: _____	
Amount \$ _____	Date: _____
<input type="checkbox"/> Cash	<input type="checkbox"/> Check # _____
Received by: _____	
Copy of Birth certificate on file <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	

**Your Initials are Required/ Sus iniciales son requeridas**

**Emergency Release Form**

\_\_\_\_\_ I give permission for any immediate first aid medical attention to be given to my child/children if it is seemed advisable by the Administration of Catechetical Ministry of “Our Lady of Perpetual Help” in the event of disaster, that includes emergency release to paramedics and/or ambulance for hospital attention.

*Yo doy mi permiso de administrar primeros auxilios o asistencia medica dada a mi hijo/a si la administración del programa de Educación Religiosa de la Iglesia de Our Lady of Perpetual Help lo ve necesario, en el evento de algún desastre, que incluya los paramédicos ambulancia o hospitalización.*

**Photo & Video Release**

\_\_\_\_\_ On occasion, for the purpose of publicizing our catechetical Ministry’s programs and special events, we will be taking photos or videos of our students in varies studies of Catechesis or special events. We need the permission of a parent or guardian to photo or video tape your child or children if they are under the age of 18

I give permission \_\_\_\_\_ I do not give permission \_\_\_\_\_

*En unas ocasiones, para publicar los programas o eventos del Ministerio de Catequesis, tomamos fotos o videos de los estudiantes en varios estudios de catequesis o eventos especiales. Necesitamos el permiso de los padres para poder tomar estos fotos o videos si sus hijos/as tienen menos de 18 años de edad.*

*Si doy permiso \_\_\_\_\_ No doy permiso \_\_\_\_\_*

**Drop and Pick up Students**

\_\_\_\_\_ I understand that I am responsible to drop and pick up my child/children on time in the classroom. The faculty and administration of the Religious Education of OLPH will not be responsible for my child/children after class time.

*Yo entiendo que soy responsable de dejar y recoger a mi hijo/a en el salón de clase a la hora asignada. El personal o la administración del programa de Educación religiosa de OLPH no se hará responsable por ningún niño/a después de clase.*

**Safety Education for Children**

\_\_\_\_\_ I give permission for my child/children to attend the Safe Environment Sessions mandated by the Diocese of San Bernardino.

*Yo doy mi permiso para que mi hijo/a asista a la sección de Ambiente Seguro mandado por la Diócesis de San Bernardino.*

\_\_\_\_\_  
Parent Please Print your name/Padre favor de imprimir su nombre

\_\_\_\_\_  
Date/Fecha