

**Our Lady of Angels Catholic Church**

**Religious Education Registration**

**2011-2012**

13752 Mary`s Way, Woodbridge, VA 22191

Family Last Name: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

Father's Name: \_\_\_\_\_

Home Phone: \_\_\_\_\_

Mother's Name: \_\_\_\_\_

Mom/Dad Work/Cell: \_\_\_\_\_

Mother's Maiden: \_\_\_\_\_

Emergency Contact: \_\_\_\_\_

Custodial Parent, if different from above: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Home Address: \_\_\_\_\_

Both Parents Catholic? Y \_\_\_ N \_\_\_

Child	Birthdate	Sex	Grade in Fall	Session	Class
_____	_____	_____	_____	_____	_____

**Sacrament and Date:**    Baptism    *Catholic?*    Eucharist    Penance    Confirmation

\_\_\_\_\_                                     \_\_\_\_\_                                     \_\_\_\_\_

Special Needs: medical, learning disabilities, physical disabilities: \_\_\_\_\_

Child	Birthdate	Sex	Grade in Fall	Session	Class
_____	_____	_____	_____	_____	_____

**Sacrament and Date:**    Baptism    *Catholic?*    Eucharist    Penance    Confirmation

\_\_\_\_\_                                     \_\_\_\_\_                                     \_\_\_\_\_

Special Needs: medical, learning disabilities, physical disabilities: \_\_\_\_\_

Child	Birthdate	Sex	Grade in Fall	Session	Class
_____	_____	_____	_____	_____	_____

**Sacrament and Date:**    Baptism    *Catholic?*    Eucharist    Penance    Confirmation

\_\_\_\_\_                                     \_\_\_\_\_                                     \_\_\_\_\_

Special Needs: medical, learning disabilities, physical disabilities: \_\_\_\_\_

Child	Birthdate	Sex	Grade in Fall	Session	Class
_____	_____	_____	_____	_____	_____

**Sacrament and Date:**    Baptism    *Catholic?*    Eucharist    Penance    Confirmation

\_\_\_\_\_                                     \_\_\_\_\_                                     \_\_\_\_\_

Special Needs: medical, learning disabilities, physical disabilities: \_\_\_\_\_

NOTE: If any of your children were baptized outside of this parish, and you have not already supplied us with a copy of each child's baptismal record, you will need to supply a copy for our files.

**Tuition due: \$** \_\_\_\_\_    **Sacramental fee: \$** \_\_\_\_\_    **Tuition Pd: \$** \_\_\_\_\_    **Signature:** \_\_\_\_\_

**Our Lady of Angels Catholic Church**

**2011-2012**

**Registración de la Oficina de Catequesis**

**13752 Mary`s Way, Woodbridge, VA 22191**

Apellido de la Familia: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre del Padre: \_\_\_\_\_

Teléfono de la Casa: \_\_\_\_\_

Nombre de la Madre: \_\_\_\_\_

Trabajo ó Celular: Mamá \_\_\_\_\_ Papá \_\_\_\_\_

Apellido de soltera: \_\_\_\_\_

Contacto de Emergencia: \_\_\_\_\_

Guardián legal, si es diferente al de arriba: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Dirección de la Casa: \_\_\_\_\_

¿Ambos padres Católicos? Sí \_\_\_ No \_\_\_

Niño \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_ Grado Entrante \_\_\_\_\_ Sesión \_\_\_\_\_ Programa Sacramental \_\_\_\_\_

Sacramento y Fecha: Bautizo \_\_\_\_\_ ¿Catolico? \_\_\_\_\_ Eucaristía \_\_\_\_\_ Penitencia \_\_\_\_\_ Confirmación \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_

Necesidades Especiales: médicas, de aprendizaje, físicas: \_\_\_\_\_

Niño \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_ Grado Entrante \_\_\_\_\_ Sesión \_\_\_\_\_ Programa Sacramental \_\_\_\_\_

Sacramento y Fecha: Bautizo \_\_\_\_\_ ¿Catolico? \_\_\_\_\_ Eucaristía \_\_\_\_\_ Penitencia \_\_\_\_\_ Confirmación \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_

Necesidades Especiales: médicas, de aprendizaje, físicas: \_\_\_\_\_

Niño \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_ Grado Entrante \_\_\_\_\_ Sesión \_\_\_\_\_ Programa Sacramental \_\_\_\_\_

Sacramento y Fecha: Bautizo \_\_\_\_\_ ¿Catolico? \_\_\_\_\_ Eucaristía \_\_\_\_\_ Penitencia \_\_\_\_\_ Confirmación \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_

Necesidades Especiales: médicas, de aprendizaje, físicas: \_\_\_\_\_

Niño \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_ Grado Entrante \_\_\_\_\_ Sesión \_\_\_\_\_ Programa Sacramental \_\_\_\_\_

Sacramento y Fecha: Bautizo \_\_\_\_\_ ¿Catolico? \_\_\_\_\_ Eucaristía \_\_\_\_\_ Penitencia \_\_\_\_\_ Confirmación \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_

Necesidades Especiales: médicas, de aprendizaje, físicas: \_\_\_\_\_

Nota: En el momento de registrar a su(s) hijo(s) en la oficina por favor traer el Certificado de Bautismo del niño(a) para nuestros archivos. Gracias.

Total que debe: \$ \_\_\_\_\_ Costo Sacramental: \$ \_\_\_\_\_ Total Pagado: \$ \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_