

Saint Bruno Religious Education Program
CONFIRMATION PROGRAM/PROGRAMA DE CONFIRMACIÓN

Last Year of Religious Education _____
 Registered Parishioner: Yes #. _____ No _____

Grade in Fall 2022 _____
 Confirmation Program 1stYr. _____ 2ndYr. _____

STUDENT INFORMATION / INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE (Please Print/ Por favor impriman)

Last Name/Apeido del Estudiante: _____ Gender/Sexo: _____

First Name/Nombre del Estudiante: _____

Birthdate/Fecha de Nacimiento: ____/____/____ Birthplace/Lugar de Nacimiento: _____
 (City & State /Cuidad y Estado)

Address/Dirección: _____

Student's Cell Phone/Celular del Estudiante:(____) _____ City State Zip Code

Email: _____ **(NO school email accepted)**

Home Phone/Teléfono de Casa:(____) _____ School/Escuela: _____

Does Saint Bruno Church staff have permission to contact student via email / text? Yes _____ No _____

Father / Padre/ Guardian

Last Name/Apellido: _____

First Name/Nombre: _____

Cell Phone/Celular:(____) _____

Work/Numero de Trabajo:(____) _____

Email: _____

Mother / Madre/ Guardian

Last Name/Apellido: _____

First Name/Nombre: _____

Cell Phone/Celular:(____) _____

Work/Numero del Trabajo:(____) _____

Email: _____

Emergency **contact** if parent cannot be reached / Contacto de **emergencia** en caso que no me pueda contactar:

Name/Nombre: _____ Phone /Teléfono:(____) _____

Relationship to Student: _____

SACRAMENT INFORMATION / INFORMACIÓN DEL SACRAMENTO

Is the student **Baptized**/Esta su estudiante **Bautizado**? Yes/Si____ No ____ refer to office for appt./llame a la oficina
 Date/Fecha _____ Church/Iglesia _____ (Provide Baptismal Certificate /Proveda
 Certificado de Bautismo)

if No ____ refer to office for scheduling classes / llame la oficina

Has the student received **First Communion** /Ha recibido el estudiante la **Primera Comuni3n**? Yes/Si____
 Date/Fecha _____ Church/Iglesia _____ (Communion Certificate Attached/
 Cerificado de Primera Comuni3n Incluido) if No ____ Refer to CCD for Saturday classes.

PARENTAL & HEALTH AUTHORIZATION FORM /FORMA DE SALUD Y AUTORIZACION DE LOS PAPAS

Allergies/Alegias? Yes/Si____ No _____ If Yes list/Alergia a Que: _____

Difficulties in school/Dificultades en la Escuela?: _____

Medical Condition? Yes/Si____ No _____ If Yes list/Cual es la Condicion: _____

I agree, to the extent permitted by law, that in the event my student is injured as a result of his/her participation, including but not limited to transportation to and from the activity, whether or not caused by the negligence (active or passive) of the parish or any of its agents or employees, recourse for the payment of any resulting hospital, medical or related costs and expenses will first be had against any accident, hospital or medical insurance, or any available benefit of mine or of my spouse. **In the event we cannot be reached in an emergency, I/we hereby give permission for the Catechist/Adult Teacher to authorize by his/her signature whatever medical treatment may be considered necessary by the attending physician for my/our child. Parent or Guardian Signature:** _____

Estoy de acuerdo, hasta lo permitido por la ley, que en el evento que mi hijo sea lastimado como resultado de su participación, incluyendo pero no limitado de transportación a y del evento, sea o no causado por negligencia (activa o pasivo) de la parroquia y de la escuela o cualquiera de sus agentes o empleados, el pago del hospital, médico o gastos relacionados serán primero deducidos de los beneficios disponibles de mi parte o de mi cónyuge.

Si no podemos ser localizados en caso de una emergencia, yo/nosotros damos permiso al Catequista/ maestro adulto a que autorice por su firma cualquier tratamiento médico que consideren necesario por medio del médico asistiendo a mi/nuestro hijo. Firma de Padre/Madre: _____

PLEASE READ & INITIAL BLANKS BEFORE SIGNING / PORFAVOR LEA & COMPLETE ANTES DE FIRMAR

____ 1. I (We) agree to attend Mass every Sunday. If I cannot bring my student to church, I will arrange for transportation to Mass /*Estoy (Estamos) de acuerdo a atender Misa cada domingo. Si no puedo traer a mi estudiante a la iglesia, arreglare otra forma de transportación.*

____ 2. I (We) agree to reinforce what my student learns in Confirmation classes on Tuesdays with questions, Bible readings and prayer, during family time and Bible study /*Estoy (Estamos) de acuerdo de reforzar lo que aprende mi estudiante en confirmación con preguntas, lecturas de la Biblia y rezos durante el tiempo de familia y estudio de Biblia.*

____ 3. I (We) will support my student completing **8 liturgical hours and 15 community service hours for the first and second year students**, half of which will be turned in by Christmas. I understand that if my student does not complete his/her hours they will not advance to their second year or receive confirmation/ *Yo (nosotros) apoyare (mos) mi estudiante a completar **6 horas liturgicas y 15 comunitarias para los estudiantes de primer y segundo año**, de las cuales la mitad deberan ser entregadas para Navidad. Yo entiendo que los estudiantes que no completen sus horas no podrán pasar al próximo año o podrán hacer su confirmación.*

____ 4. I (We) agree to bring my student to Confirmation Class on Tuesday evenings promptly at 6pm starting with mass, and ending at 8:00pm./ *Estoy (Estamos) de acuerdo a traer mi estudiante a su clase de confirmación a tiempo los Martes a las 6pm comenzando con la Misa de 6:00pm. Clases se terminan a las 8:15pm.*

____ 5. I (We) agree to attend all mandatory parent group sessions and mandatory retreat weekends. I understand that if my student misses the retreat, he/she may risk not passing the year in good standing and not get Confirmed / *Estoy (Estamos) de acuerdo a asistir a todas las sesiones obligatorias para los padres y al retiro mandatorio. Entiendo que si mi estudiante pierde el retiro del fin de semana, el/ella no podrá pasar el año escolar.*

____ 6. I (We) agree that only **3** excused absences are allowed. If exceeding this amount students may be dropped from the program. I understand that parents will be contacted regarding absences and make up classes. / *Estoy (estamos) de acuerdo que solo son permitidas **3** faltas. Si excede las faltas el estudiante será terminado del programa de confirmación.*

I agree to update St. Bruno Confirmation Program of any changes in phone, address, school or home situation during the school year. Estoy de acuerdo para actualizar el Programa de Catecismo de San Bruno de cualquier cambio de teléfono, dirección, escuela o situación en el hogar durante el año escolar.

Number of Students	San Bruno Residents	All Others
1	\$50	\$75
Dual Classes (2 Sacraments)	\$90	\$120
2	\$90	\$120
3 or more	\$135	\$175

(Scholarships/Tuition assistance available / Disponible de Becas o asistencia con el costo de la enseñanza)

Parent Guardian Signature/ Firma del Padre/Guardian: _____ Date/Fecha: _____

Amount Paid / Cantidad que Pago _____ Date Paid / Fecha que Pago _____