

2025-2026

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA LA FORMACIÓN DE FÉ PARA NIÑOS

¿Está inscrito en la Parroquia? Si usted no se ha inscrito oficialmente en la iglesia Incarnation no podremos incluir la información de su hijo/hija en nuestra base de datos. Tendrá que completar el Formulario de Inscripción en la Parroquia que está incluido y entregarlo a la oficina de la Parroquia.

Apellido de Familia (Letra de molde): _____ Fecha de Hoy: _____ Idioma Principal _____

Nombre del Padre: _____ Religión: _____ Trabajo/Móvil # _____

Nombre de la Madre: _____ Religión: _____ Trabajo/Móvil # _____

Dirección: _____ Ciudad/Estado/Código Postal: _____

Teléfono de la Casa: _____ Email Principal (Escriba Claramente) _____

Email Secundario _____

Debe incluir su Teléfono Móvil # para recibir textos por FLOCKNOTE COMMUNICATIONS:

Indique 1era, 2da y 3era preferencia de clase por día. Las clases se asignan en orden de formularios recibidos.

___ Domingo	Durante la misa de las 10:30 a.m.	Niños de 3 y 4 años
___ Domingo	9:00 a.m. – 10:15 a.m.	Grados Kinder-7, Prep de Confirmación Grados 8-12
___ Miércoles	5:30 p.m. – 6:45 p.m.	Grados 1-7, Prep de Confirmación Grados 8-12, RCIC Grados 3-8

*Para la preparación sacramental esta parroquia sigue la política establecida por la Catholic Diocese of Memphis.
El niño o niña debe tener DOS años consecutivos de formación justo antes de recibir cualquier sacramento.*

Matrícula*: 1 Niño: \$80.00; 2 Niños: \$150.00; 3 (omas) Niños: \$200.00*

**Las Tarifas Sacramentales del año no están incluidas en la Matrícula.*

Tarifa Sacramental del año por niño: 1era Recon. /1era Com. (2do gr. o RCIC) \$40.00

Confirmación (Prep Grados 8-12) \$40.00

☞ **Apellido del Estudiante:** _____ **Nombre:** _____ **Grado en 2025-2026:** _____

Fecha de Nacimiento: _____ **Edad:** _____ **Género (M/F):** _____ **Escuela:** _____

¿Bautizado? Sí ___ No ___ **Fecha/Lugar:** _____

¿1era Comunión? Sí ___ No ___ **Fecha/Lugar:** _____ ¿1ra Reconciliación? Sí ___ No ___

¿Confirmación? Sí ___ No ___ **Fecha/Lugar:** _____

Última Escuela Católica o Programa de Educación Religiosa asistido Año _____ Grado _____ Parroquia _____

☞ **Apellido del Estudiante:** _____ **Nombre:** _____ **Grado en 2025-2026:** _____

Fecha de Nacimiento: _____ **Edad:** _____ **Género (M/F):** _____ **Escuela:** _____

¿Bautizado? Sí ___ No ___ **Fecha/Lugar:** _____

¿1era Comunión? Sí ___ No ___ **Fecha/Lugar:** _____ ¿1ra Reconciliación? Sí ___ No ___

¿Confirmación? Sí ___ No ___ **Fecha/Lugar:** _____

Última Escuela Católica o Programa de Educación Religiosa asistido Año _____ Grado _____ Parroquia _____

POR FAVOR NOTE: Una copia del Certificado Bautismal de su(s) niño(s) se necesitará junto con este formulario. Tan pronto reciba este formulario, por favor complete y envíe a la oficina de PRE con pago y otros documentos sacramentales.

☞ Voltar esta página para la información médica.