

**ST. CHARLES BORROMEIO PARISH RELIGIOUS EDUCATION OFFICE \***

601 N. Fourth \* St. Charles, MO 63301 \* 636-946-2916

**PARROQUIA ST. CHARLES BORROMEIO OFICINA DE EDUCACION RELIGIOSA**

Mrs. Becca McCullough, Director of Religious Education/Directora de Educacion Religiosa, Mrs. Silvina Baez asistente con la comunidad latina

<i>For Office Use Only</i>	
Amount Owed:	_____
Amount Paid:	_____
Amount Due:	_____
Date Registration Rec'd:	_____

**NEW STUDENT REGISTRATION – MUST PROVIDE SACRAMENT CERTIFICATES  
HOJA DE REGISTRO DE ESTUDIANTES NUEVOS - DEBERAN PRESENTAR CERTIFICADOS DE SACRAMENTOS YA HECHOS**

**Name/direction (nombre/dirección) Name/Nombre:** \_\_\_\_\_

Parent(s)/Guardian With Legal Custody / De Padres y/o encargades Con custodia legal:	Address/ Direccion: City/State/Zip/Ciudad/Estado/Código:	Mother's First & Last Name/ primer nombre y apellido de la mama	Father's First and Last Name primer nombre y apellido del papa
---	---	--	---

Parish where registered/Parroquia donde esta registrado: \_\_\_\_\_

Home phone: Telefono de casa	Mother's Cell Phone: Celular de la mama	Father's Cell Phone: Celular del papa:
---------------------------------	--	---

Mother's email: Email de la mama	Father's Email: Email del Papa
-------------------------------------	-----------------------------------

**Student Name:** \_\_\_\_\_ Birthdate/Nacimiento: \_\_\_\_\_

Nombre del Estudiante	First Primero	Middle Segundo	Last Apellido	Month/Day/Year Mes/Día/Año	City/State Ciudad/Estado
--------------------------	------------------	-------------------	------------------	-------------------------------	-----------------------------

School now attending/Escuela donde va: \_\_\_\_\_ Child Received: First Reconciliation Y/N Child Received: First Communion Y/N

**School Grade:** K/1/2/3/4/5/6/7/8 Española clase? Y/N El niño recibió: Primero Reconciliación S/N el niño recibió: Primero Comunión S/N

Known Allergies/Alergias que tenga: \_\_\_\_\_

Special Learning Needs (Necesidades especiales de aprendizaje): \_\_\_\_\_

**Student Name:** \_\_\_\_\_ Birthdate/Nacimiento: \_\_\_\_\_

Nombre del Estudiante	First Primero	Middle Segundo	Last Apellido	Month/Day/Year Mes/Día/Año	City/State Ciudad/Estado
--------------------------	------------------	-------------------	------------------	-------------------------------	-----------------------------

School now attending/Escuela donde va: \_\_\_\_\_ Child Received: First Reconciliation Y/N Child Received: First Communion Y/N

**School Grade:** K/1/2/3/4/5/6/7/8 Española clase? Y/N El niño recibió: Primero Reconciliación S/N el niño recibió: Primero Comunión S/N

Known Allergies/Alergias que tenga: \_\_\_\_\_

Special Learning Needs (Necesidades especiales de aprendizaje): \_\_\_\_\_

**Student Name:** \_\_\_\_\_ Birthdate/Nacimiento: \_\_\_\_\_

Nombre del Estudiante	First Primero	Middle Segundo	Last Apellido	Month/Day/Year Mes/Día/Año	City/State Ciudad/Estado
--------------------------	------------------	-------------------	------------------	-------------------------------	-----------------------------

School now attending/Escuela donde va: \_\_\_\_\_ Child Received: First Reconciliation Y/N Child Received: First Communion Y/N

**School Grade:** K/1/2/3/4/5/6/7/8 Española clase? Y/N El niño recibió: Primero Reconciliación S/N el niño recibió: Primero Comunión S/N

Known Allergies/Alergias que tenga: \_\_\_\_\_

Special Learning Needs (Necesidades especiales de aprendizaje): \_\_\_\_\_

May 2011