

**Parroquia de San Maximiliano Kolbe**  
**Confirmación**  
**Inscripción 2023-2024**

¿Está su familia actualmente registrada en San Maximiliano Kolbe? \_\_\_ Si \_\_\_ no\*\*

**Información de la Juventud:**

1) Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

2) Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

3) Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Calle: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Número de teléfono de la casa: \_\_\_\_\_

1) Teléfono celular de adolescentes # \_\_\_\_\_

2) Teléfono celular de adolescentes # \_\_\_\_\_

3) Teléfono celular de adolescentes # \_\_\_\_\_

¿Estará su hijo en la clase de confirmación? Año 1: \_\_\_\_\_ Año 2: \_\_\_\_\_

**Todos los adolescentes registrados en Confirmación deben asistir a Misa**

**Información de los Padres:**

Nombre de la Madre: \_\_\_\_\_ Nombre del Padre: \_\_\_\_\_

Calle: \_\_\_\_\_ Calle: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Zip: \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Zip: \_\_\_\_\_

Teléfono de la casa: \_\_\_\_\_ Teléfono de la casa: \_\_\_\_\_

Celular #: \_\_\_\_\_ Celular #: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ (Madre)

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ (Padre)

**Contacto de emergencia distinto a los padres:**

Nombre: \_\_\_\_\_ Relación con el niño: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Teléfono # \_\_\_\_\_ o \_\_\_\_\_

\*\* En caso de que no pueda ser contactado en caso de una emergencia.

Alergias o afecciones médicas: (enumere)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma del Padre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**Por favor complete y firme los formularios adjuntos también:** Consentimiento, Liberación de Responsabilidad y Forma de Indemnización, Autorización para la liberación y uso de la imagen del estudiante, Autorización médica para menores