|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SACRAMENTOS A RECIBIR:**  BAUTISMO: \_\_\_  COMUNIÓN: \_\_\_  CONFIRMACIÓN: \_\_\_ | FOTO DE LA MADRE | FOTO DEL PADRE | FOTO DEL PARTICIPANTE |

**Inscripción de Catequesis de Iniciación**

## DATOS DEL PARTICIPANTE

**Nombres y Apellidos:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lugar y fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección en donde vive: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfonos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Colegio donde estudia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Grado o Nivel de estudio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

## DATOS DE LOS PADRES Y REPRESENTANTES

**Nombre de la madre:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sacramentos de la madre: Bautismo: \_\_\_; Comunión: \_\_\_; Confirmación: \_\_\_\_; Matrimonio: \_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nombre del padre:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sacramentos del padre: Bautismo: \_\_\_\_\_; Comunión: \_\_\_\_\_; Confirmación: \_\_\_\_\_; Matrimonio \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nombre del representante:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sacramentos del representante: Bautismo: \_\_\_\_; Comunión: \_\_\_\_; Confirmación: \_\_\_\_; Matrimonio \_\_\_

Parentesco: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**INFORMACION MÉDICA IMPORTANTE**

¿El niño/ña, joven tiene alguna condición médica o padecimiento que debemos conocer? No\_\_\_\_\_\_ Si\_\_\_\_\_\_ Especifique \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Toma algún medicamento de forma regular? No\_\_\_ Si\_\_\_

Nombre del medicamento\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ horario \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Es alérgico a algún alimento o medicamento? No \_\_\_\_ Si \_\_\_\_ Especifique \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

¿Tiene alguna necesidad especial que debamos considerar para su participación catequética? No \_\_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_ Especifique \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**COMPROMISO DEL REPRESENTANTE: Yo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** me comprometo a ser testimonio de vida cristiana para mi representado (a), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ animarlo(a) y apoyarlo(a) en su preparación en la fe, acompañarlo(a) cada Domingo al encuentro de catequesis y participar en el encuentro de padres preparado para mí, como su representante, así como también asistir en familia a la Santa Misa, cada Domingo, conscientes de que nos estamos preparando para vivir la fe, guiados por el Espíritu Santo y no solo para recibir un sacramento. De igual modo, comprendiendo la seriedad de esta formación, entendemos que la no asistencia a los encuentros antes pautados (4 inasistencias injustificadas), será motivo válido para ser retirado de los mismos.

**Firma de los padres y/o representantes y del participante:**

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