



St. Gregory the Great Catholic Church  
 Phone (843) 815-3100  
 galvakayser@sgg.cc

## 2020 - 2021 Ministerio De Jóvenes y Formación

### Dias De Ministerio

El Ministerio de la Juventud se dividirá en dos grupos para el Ministerio de Primaria y Escuela Secundaria. La mitad del grupo se reunirá las semanas 1 y 3 del mes y la otra se reunirá en la 2a y 4a. En las semanas de brecha, a las familias se les proporcionarán materiales del ministerio para fomentar la fe dentro del hogar. El espacio es limitado.

#### Domingo

9:15am - 10:45 am: Grado Pre-k a 5  
 3:00pm - 4:30pm: Ministerio de Junior High School (6<sup>th</sup> to 8<sup>th</sup> grade)  
 6:00pm - 7:45pm: Ministerio de High School

#### Miércoles

5:30pm- 7pm: Grados Pre-k a 5  
 5:30pm-7pm: Ministerio de Jóvenes Junior High (grados 6 a 8)

### Cuotas

\$60 por un joven, \$75 para dos jóvenes, \$90 para tres o más jóvenes.

No se cobra para los jóvenes que atiende el Ministerio de Jóvenes de High School.

**Se ofrecerá un descuento para padres que sean voluntarios para servir en nuestro programa.**

Cuota para la Primera Comunión es \$20 por joven.

*Favor de proporcione una copia del certificado de bautismo de su hijo/a.*

Cuota para Confirmación es \$30 por joven.

*Favor de proporcione una copia del certificado de bautismo de su hijo/a.*

Comuníquese con nuestra oficina si necesita asistencia para pagar las cuotas.

### Favor de imprimir claramente

Dirección:

Nombre de Madre \_\_\_\_\_ Nombre de Padre \_\_\_\_\_

Numero de Celular \_\_\_\_\_ Número de celular \_\_\_\_\_

Numero de Negocio \_\_\_\_\_ Número de Negocio \_\_\_\_\_

Correo Electrónico \_\_\_\_\_ Correo Electrónico \_\_\_\_\_

**El correo electrónico es nuestra principal forma de contacto para todas las actualizaciones sobre el Ministerio y Formación.**

Con quien vive el joven (circula uno): Mama Papa Los Dos Otro \_\_\_\_\_

Toda la formación provista es para el Ministerio de Jóvenes y Formación SOLAMENTE y debe de completarse completamente para completar el proceso de registro. La falta de información o pago retrasara su registro.

Reg. Fee Paid \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_ Check# \_\_\_\_\_ Cash \_\_\_\_\_ Form Office \_\_\_\_\_

Sac. Fee Paid \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_ Check# \_\_\_\_\_ Cash \_\_\_\_\_ Form Office \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre del Joven                                  Fecha de Nacimiento      Grado 2020-21                  Hembra/Varón

Alergias, Condiciones Médicas o Limitaciones: \_\_\_\_\_

Su hijo/a atendió el Ministerio de jóvenes en 2019-20?    No \_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ Donde \_\_\_\_\_

Nombre de Escuela en 2020-2021: \_\_\_\_\_

El joven ha recibido: Bautizo \_\_\_\_\_ Reconciliación \_\_\_\_\_ Primera Comunión \_\_\_\_\_ Confirmación \_\_\_\_\_  
(Favor de marcar todos los que apliquen)

Escoge preferencia de horario: Día: \_\_\_\_\_ 1st and 3rd semana \_\_\_\_\_ 2nd y 4 semana \_\_\_\_\_

Familia o individuo con quien puede compartir el viaje \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre del Joven                                  Fecha de Nacimiento      Grado 2020-21                  Hembra/Varón

Alergias, Condiciones Médicas o Limitaciones: \_\_\_\_\_

¿Su hijo atendió el Ministerio De jóvenes en 2019-20?    No \_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ Donde \_\_\_\_\_

Nombre de Escuela en 2020-2021: \_\_\_\_\_

El joven ha recibido: Bautizo \_\_\_\_\_ Reconciliación \_\_\_\_\_ Primera Comunión \_\_\_\_\_ Confirmación \_\_\_\_\_  
(Favor de marcar todos los que apliquen)

Escoge preferencia de horario: Día: \_\_\_\_\_ 1st and 3rd semana \_\_\_\_\_ 2nd y 4 semana \_\_\_\_\_

Familia o individuo con quien puede compartir el viaje \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre del Joven                                  Fecha de Nacimiento      Grado 2020-21                  Hembra/Varón

Alergias, Condiciones Médicas o Limitaciones: \_\_\_\_\_

Su hijo atendió el Ministerio De jóvenes en 2018-19    No \_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ Donde \_\_\_\_\_

Nombre de Escuela en 2020-2021: \_\_\_\_\_

El joven ha recibido: Bautizo \_\_\_\_\_ Reconciliación \_\_\_\_\_ Primera Comunión \_\_\_\_\_ Confirmación \_\_\_\_\_  
(Favor de marcar todos los que apliquen)

Escoge preferencia de horario: Día: \_\_\_\_\_ 1st and 3rd semana \_\_\_\_\_ 2nd y 4 semana \_\_\_\_\_

Familia o individuo con quien puede compartir el viaje \_\_\_\_\_

## Consentimiento Medico y Permiso Para Tratar a un Menor

Según entiendo, Mi hijo(os), \_\_\_\_\_ esta (an) en buen estado de salud.

Asumo toda la responsabilidad por la salud de mi hijo(os).

En caso de emergencia, doy mi consentimiento a que transporten a mi hijo/hija a un hospital para tratamiento de emergencia. Deseo ser avisado antes de cualquier tratamiento adicional por el hospital o doctor. Si no puedes comunicarse conmigo, llame a la persona de emergencia.

### Contacto de Emergencia:

Nombre: \_\_\_\_\_ Relación a mi hijo/hija: \_\_\_\_\_

Número de Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Doy permiso al personal médico para compartir información con el Ministro de la Juventud de St. Gregory the Great en caso de emergencia.

Nombre de Padre: \_\_\_\_\_

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

Las vacunas de mi hijo/hija son Corrientes y están actualizadas.       Si       No

**Fotografías:** Me doy de cuenta de que las fotografías, los videos, las extracciones escritas o las grabaciones en vivo de los participantes del programa se pueden tomar durante diversas actividades para el propósito de publicaciones ilustradas y sitios web.

Por la presente autorizo y doy mi total consentimiento a **St. Gregory the Great** para publicar todas las fotografías, los videos, las extracciones escritas o las grabaciones de voz en las que mi hijo/hija aparece mientras participa en el **Ministerio y la Formación de la Juventud.**

No doy mi consentimiento para las fotografías, los videos, las extracciones escritas o las grabaciones en vivo de mi hijo/hija.

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

## Lista de Verificación Sacramental

Por favor, tómese el tiempo para revisar los siguientes Sacramentos que su(s) hijo(s) planean recibir este año. Por favor entiendan que seguimos las políticas esbozadas por la diócesis que requieren dos años de preparación para recibir los Sacramentos de la Primera Sagrada Comunión y Confirmación. Si este es su primer año en cualquier ministerio o programa de educación religiosa por favor no verifique el Sacramento. Si tiene alguna pregunta, póngase en contacto con la oficina del Ministerio de la Juventud y la Formación.

Este año yo espero que mi hijo reciba.....

\_\_\_\_ Bautizo    Nombre de Hijo/Hijos \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_

\_\_\_\_ Primera Comunión                                  Nombre de Hijo/Hijos \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_

\_\_\_\_ Confirmación    Nombre de Hijo/Hijos \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_

Si marcó cualquiera de las siguientes casillas, la Oficina del Ministerio de Jóvenes se pondrá en contacto con usted para confirmar si su hijo recibirá el Sacramentos este año. Si no se le habla antes del inicio de la sesión ministerial, por favor comuníquese con la oficina del Ministerio de jóvenes.

### For Office Use Only

Date Form was Received: \_\_\_\_\_ Name of Person who received form: \_\_\_\_\_

Date Response was Sent: \_\_\_\_\_ Name of Person who received from: \_\_\_\_\_

Notes: