

RECEIPT #

What weekend mass do you attend? ¿A qué misa de fin de semana asistes?

| | | | |
|-------------------------------------|--|--|-----------|
| ENVELOPE/SOBRE # | FATHER'S NAME(First & Last Name)Nombre del Padre (Nombre y Apellido) & Tel # | MOTHER'S NAME(First & Last) Nombre de la Madre (Nombre y Apellido) & Tel # | |
| Cell provider/Compañía de celular : | | Cell provider/Compañía de celular : | |
| ADDRESS (Dirección): | APARTMENT # (Apartamento #): | STATE (Estado): | ZIP CODE: |
| CITY (Ciudad): | Email (Correo Electrónico) | | |

GRAY SHADED AREA IS FOR OFFICE USE ONLY (LO MARCADO EN GRIS ES PARA USO DE OFICINA SOLAMENTE)

| | | | | | | |
|---|--|--|--|--------------|----------------------------------|----------------|
| TUITION | <input type="checkbox"/> ONE CLASS \$105 | <input type="checkbox"/> 2 CLASSES \$160 | <input type="checkbox"/> 3 CLASSES \$215 | PLUS # ____ | ADDITIONAL CLASSES X \$35 = ____ | Grand Total \$ |
| DATE: | Circle: CASH Check# (no CC) | TUITION DUE: 2022-2023 Reg \$ | Payment: \$ | BALANCE DUE: | DONE BY: | |
| NOTES: St Luke School Students \$55 X ____ = ____ | | | | | | |

CHILDREN IN RELIGIOUS EDUCATION (Niños en Educación Religiosa)

| Children's Name and Last Name (Nombre y Apellido de los Niños) <small>COPY of Baptism Certificate "or" birth cert required for all children named below COPIA del Certificado de Bautismo "o" del acta de nacimiento requerida para los niños listados abajo.</small> | USO DE OFICINA OFFICE USE ONLY (Class Assigned) <input type="checkbox"/> Conf 1 or 2 <input type="checkbox"/> Sun | Age (Edad) | Public/Private School Name (Nombre de la Escuela) 2022-2023 | School Grade (Grado en la escuela) 2022-2023 |
|--|--|------------|--|---|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |

| | |
|--|------------------------------|
| EMERGENCY CONTACT Please don't list yourself (parents) as contact. Por favor de no ponerse usted mismo (padres) como contacto | EN CASO DE EMERGENCIA |
| ALTERNATE CONTACT & RELATIONSHIP (Contacto Alterno y Relación): | PHONE #: (Teléfono) |
| ALTERNATE CONTACT & RELATIONSHIP (Contacto Alterno y Relación): | PHONE #: (Teléfono) |

PLEASE CHECK ALL THAT APPLY (Por favor marque lo que corresponde):

| | | | |
|--|---|---|---|
| TWO PARENTS AT HOME (Los dos Padres en la casa) <input type="checkbox"/> | Married by Church (Casados por la iglesia) <input type="checkbox"/> | Married by Court (Casados por civil) <input type="checkbox"/> | Living together (Unión libre) <input type="checkbox"/> |
| PARENTS DIVORCED/SEPARATED (Padres divorciados/separados) <input type="checkbox"/> | CHILDREN W/MOM (Niños con la madre): <input type="checkbox"/> | CHILDREN W/DAD (Niños con el padre): <input type="checkbox"/> | |
| SINGLE PARENT(Padre/Madre Soltera): <input type="checkbox"/> | Name Current Partner(Nombre de pareja Actual): | MOTHER REMARRIED (Madre casada nuevamente) <input type="checkbox"/> | FATHER REMARRIED(Padre casado nuevamente): <input type="checkbox"/> |
| LIVING WITH OTHER THAN PARENT: (Vive con otros que no son sus padres) | NAME: (Nombre) | PHONE: (Teléfono): | RELATIONSHIP: (Parentezco) |

| | |
|---|---|
| Was your son/daughter at St Luke School in 1 st grade last year? ¿Estaba su hijo/hija en la Escuela de San Lucas en el 1er grado el año pasado? <input type="checkbox"/> Yes/Si <input type="checkbox"/> NO | If answer is NO, your child must attend our classes on Sunday Si la respuesta es NO, su hijo/hija tiene que atender a clases los domingos Sunday/Domingo: 10:30am - 12:00pm |
|---|---|

PARKING LOT AND CHILD SAFETY

Reglas de Seguridad en el Parquadero

1. **ONLY THE FRONT MAIN GATE IS TO BE USED FOR ENTERING AND EXITING SCHOOL GROUNDS. Rear gates are to be used for EMERGENCY EXIT ONLY. No child or parent is allowed to open rear gates.**

(SOLO SE USARA LA ENTRADA PRINCIPAL PARA ENTRAR Y SALIR DE LA ESCUELA. Las salidas de atrás se usan como SALIDAS DE EMERGENCIA SOLAMENTE. Ningún niño/a o padres está autorizado a abrir las salidas de atrás.)

2. **PARENTS/GUARDIANS are asked to EXIT school grounds during class times.**

Parents are required to deliver and pick up children AT THEIR CLASSROOM DOOR. If parent is late, parent/guardian must come INTO THE OFFICE to pick up child(ren).

(PADRES/APODERADOS deben SALIR del terreno de la escuela durante clases.

Los padres deben dejar y recoger a los niños EN LA PUERTA DE LA CLASE. Si los padres llegan tarde, deben recoger al niño/a en la oficina.)

_____ (Parents Initials) **I take full responsibility for my child (ren) while on St. Luke Campus, and I cannot hold St. Luke Catholic Church responsible for my child's safety if I do not comply with the above Parking Lot Safety Policy.**

↑(Iniciales del padre/madre) Asumo toda responsabilidad de mi hijo/a y mientras este en terrenos de la iglesia St. Luke, no puedo hacer a la Iglesia St. Luke responsable de la seguridad de mi hijo/a si no cumplo con las reglas de estacionamiento.

PHOTOGRAPH and/or VIDEOTAPE CONSENT & RELEASE

I hereby grant to St. Luke Church the right to photograph and/or videotape my child, and further to use their name, face, likeness, voice and appearance in connection with exhibitions, publicity, advertising and promotional materials without any reservation, limitation, or consideration. This waiver specifically releases any common law causes of action or claims under Fla.Stat. 540.08 and expressly constitutes written consent for publication of their name, face, likeness, voice and appearance. I certify that I am the parent/legal guardian of the above-named participant and that I have read the foregoing release and examined the information in the description. I agree that if any portion of this document is found to be void or unenforceable, the remaining portions shall remain in full force and effect.

(Otorgo a St. Luke Church el derecho de fotografiar y grabar video de mi hijo/a, y a utilizar su nombre, rostro, imagen, voz y su aspecto en exposiciones, publicidad, materiales promocionales sin reserva alguna, limitación o consideración. Este otorgamiento libera las causas de derecho común de acción o reclamos en virtud de las leyes de Florida 540.08 y constituye el consentimiento por escrito para la publicación de su nombre, rostro, imagen, voz y aspecto).

In case of Emergency I give authorization to provide appropriate medical action for my children. I agree to be in partnership with St. Luke Parish in teaching my child(ren) about the Catholic Faith, I will participate in Sunday Liturgy and practice my faith at home to the best of my ability.

(En caso de Emergencia autorizo proporcionar atención médica adecuada para mis hijos. Estoy de acuerdo en colaborar con la parroquia St.Luke para instruir a mis hijos en la fe católica, y atender a misa regularmente y practicar mi fé en casa lo mejor posible.)

Signature of Parent/Guardian (Firma del Padre/Madre/Guardián)

Please Print Name (Nombre en imprenta)

Date (Fecha)

GRAY SHADED AREA FOR OFFICE USE ONLY / LO MARCADO EN GRIS ES PARA USO DE OFICINA SOLAMENTE

| | | | | | | |
|--|--------------------------|--|--------------------------|--|--------------------------|--|
| SUN (Domingo) <input type="checkbox"/> 1 st year <input type="checkbox"/> 2 nd year Sacrament | <input type="checkbox"/> | CONF 1 (Tuesdays only) (Martes solamente) | <input type="checkbox"/> | CONF 2 (Tuesdays only) (Martes solamente) | <input type="checkbox"/> | CLASS ASSIGNMENT: <input type="checkbox"/> Conf 1 & MS Comm <input type="checkbox"/> Conf 2 & MS Comm |
|--|--------------------------|--|--------------------------|--|--------------------------|--|

| | | | | | | |
|-----------------------|-----------------------------|-------------------------------|----------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|----------------------------|
| LAST NAME: (Apellido) | FIRST NAME: (Primer nombre) | MIDDLE NAME: (Segundo nombre) | GENDER (Sexo) M F | DATE OF BIRTH: (Fecha Nacimiento) | PLACE OF BIRTH: (Lugar de Nacimiento) | SCHOOL GRADE GRADO ESCOLAR |
|-----------------------|-----------------------------|-------------------------------|----------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|----------------------------|

| | | |
|------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| Student Cell (Tel del Estudiante): | Cell Provider(Proveedor) | School Name (Nombre de la Escuela): |
|------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|

CONF Yr 1 & 2 (Confirmación Año 1 y 2) Email for student (correo electrónico del estudiante)

| | | |
|---|--------------|----------------------------|
| If Confirmation Yr 2 (Si en Confirmación Año 2) | Saint/Santo: | Sponsor/Padrino o Madrina: |
|---|--------------|----------------------------|

CONF Yr 1 & 2 (Confirmación Año 1 y 2) – Need First Communion Certificate, if done already. (Necesito el certificado de Primera Comunión, si ya la hizo)

| | |
|---|--|
| Learning Disabilities (Problemas Aprendizaje) | Allergies-Please explain (Alergias-por favor explique) |
|---|--|

| | |
|---------------------------------------|--------------------------------------|
| Prescription Medication (Medicamento) | Medical Condition (Condicion Medica) |
|---------------------------------------|--------------------------------------|

| | | |
|---|--|---|
| BAPTISM CERTIFICATE ATTACHED: (Certificado de Bautismo adjunto) Yes/Si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | NEEDS BAPTISM: (Necesita Bautismo) Yes/Si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | NEEDS FIRST COMMUNION: (Necesita hacer su Primera Comunión) YES/Si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
|---|--|---|

| | | | |
|----------------------------------|---|---|--|
| BAPTISM DATE (Fecha de Bautismo) | CHURCH OF BAPTISM (City/ST) (Iglesia de Bautismo/Lugar) | FIRST COMMUNION DATE (Fecha de Primera Comunión): | CHURCH OF FIRST COMMUNION (City/ST) (Iglesia Primera Comunión/Lugar) |
|----------------------------------|---|---|--|

| | | |
|---|--|--|
| NEEDS CONFIRMATION: (Necesita Confirmación) Yes/Si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | DID CHILD ATTEND RELIGIOUS EDUCATION HERE: (Asistió su hijo/a Educación religiosa aquí?) YES/Si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | LAST YEAR ENROLLED IN RELIGIOUS ED: (Último año inscrito en Educación Religiosa) 20__ Report Card <input type="checkbox"/> |
|---|--|--|

| | | |
|---|---|--|
| FATHER'S FIRST/LAST NAME: (Nombre y Apellido del Padre) <input type="checkbox"/> Legal Guardian (Guardian) <input type="checkbox"/> Step Dad(Padrastro) | MOTHER'S FIRST/LAST NAME: (Nombre y Apellido de la Madre) <input type="checkbox"/> Legal Guardian (Guardian) <input type="checkbox"/> Step Mom (Madrasta) | MAIDEN NAME: (Apellido de Nacimiento(Soltera) de la madre) |
|---|---|--|

| | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Work Phone (Tel Trabajo) | CELL PHONE (Tel Celular) | Work Phone (Tel Trabajo) | CELL PHONE (Tel Celular) |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

| | |
|---|---|
| CELL PHONE PROVIDER (Proveedor del Teléfono): Father/Padre T-MOBILE: <input type="checkbox"/> VERIZON: <input type="checkbox"/> SPRINT: <input type="checkbox"/> METRO: <input type="checkbox"/> NET10: <input type="checkbox"/> AT&T: <input type="checkbox"/> BOOST: <input type="checkbox"/> OTHER (Otro): _____ | CELL PHONE PROVIDER (Proveedor del Teléfono): Mother/Madre T-MOBILE: <input type="checkbox"/> VERIZON: <input type="checkbox"/> SPRINT: <input type="checkbox"/> METRO: <input type="checkbox"/> NET10: <input type="checkbox"/> AT&T: <input type="checkbox"/> BOOST: <input type="checkbox"/> OTHER (Otro): _____ |
|---|---|

| | | |
|---|--|--|
| Who can drop off/pick up your children beside parents? (Quien puede dejar/levantar los niños aparte de los padres?) | Name & relationship/Nombre y relación: Tel No. | Name & relationship/Nombre y relación: Tel No. |
|---|--|--|

