



# FAITH FORMATION 2016-2017

## Registration Grades 1-8

Classes will begin Monday, **August 29<sup>th</sup>**. For this first class we ask that parents and children come to the School Cafeteria at 6p.m. At 6:15 we will begin with prayer, introduction of teachers, and dismissal of children to classes. Parents of newly enrolled children will stay for an orientation until 7:20 p.m. in the School Cafeteria.

Registration Form turned in & FEE PAID by July 22<sup>nd</sup> 2016

**DISCOUNT:** \$30/Per Child or Family Fee/\$75 (3 or more children)

Registration after July 22nd, 2016: **\$40/Per Child – Family Fee/\$95 (3 or more children)**

Questions: call the Faith Formation Office at 787-6354 ext. 238

*Thank You. Sr. Ruth Platte, Director of Faith Formation*



# FORMACIÓN EN LA FE 2016-2017

## Inscripción Grados 1-8

Las clases se inician el lunes, 29 de agosto. Para esta primera clase pedimos que los padres y niños vengán a la cafetería de la escuela a las 6p.m. A las 6:15 vamos a empezar con la oración, la introducción de los profesores, y el despido de los niños a clases. Los padres de niños matriculados por primera vez permanecerán para una orientación hasta las 7:20 p.m. en la cafetería de la escuela.

Formulario de inscripción entregado y cuota pagada *hasta* el 22 de julio de 2016

**Descuento:** \$30/Por niño o tarifa familiar/\$75 (3 o más hijos)

Inscripción *después del* 22 de julio de 2016: **\$40/por Niño - Tarifa familiar/\$95 (3 o más hijos)**

Preguntas: llame a la Oficina de Formación en la Fe al 787-6354 ext. 238

*Gracias. Sor Ruth Platte, Directora de Formación en la Fe*



1330 Sunshine Ave.  
Leesburg, FL 34748  
352-787-6354 • Fax 352-787-5971  
www.ccstpaul.com

May, 2016

Parents/Guardians,

God bless you for supporting your child in the Catholic Faith. We know you take your responsibility seriously.

All of us at St. Paul Catholic Community, especially our parish staff, wish to assist you in nurturing the faith of your child. We believe that in addition to our class sessions, where children are trained in the knowledge of the faith, it is also important for children to participate in the Mass as the central focus of our Catholic faith and parish life. In keeping with this belief, our parish staff will focus our efforts to make our 11:00 a.m. Sunday Mass more family/youth oriented Mass.

Classes for Grades 1-8 will end with prayer at around 7:20 p.m. in the School Cafeteria. Our first class date for Faith Formation Grade 1 - Grade 8 2016 is **August 29<sup>th</sup>**.

**To register for sessions, Grades 1-8**

- 1) Please fill out the attached registration form for our 2016-2017 Faith Formation and return it to us by **July 22<sup>nd</sup> 2016** to receive **the Early Registration DISCOUNT**. (See note attached regarding fees).
- 2) Please fill out the emergency form and
- 3) Please fill out the Diocese of Orlando waiver concerning taking pictures of your child

**There are different ways you can submit your registration form:**

- \* Drop the fee and forms in the collection basket—**Attn: Faith Formation**
- \* Drop fee and forms off at the Parish Office – (M-F: 8:00 a.m. – 4:00 p.m.) –**Attn: Faith Formation**
- \* Mail fee and forms to the above address – **Attn: Faith Formation**

Only one form needs to be filled out per family. Send us the form and please enclose the registration fee, especially if you wish to receive the early registration rate. Please make check payable to **St. Paul Catholic Community**. In lower left hand corner of check please add **Attn: Faith Formation**.

Registration money helps to defray the cost of books, gatherings, and other materials used throughout the year. We believe it is our duty as a parish Community to support you in the faith formation of your child and so if it is a hardship to meet materials fee for Faith Formation, please let us know and we will make other arrangements.

For information call: Faith Formation Office, 352-787-6354 Ext. 238

Blessings! May Jesus the Living Word bless and keep you and your family.

In His Word,

*Sister Ruth Platte*

Sister Ruth Platte, SLW - Director of Faith Formation



1330 Sunshine Ave.  
Leesburg, FL 34748  
352-787-6354 • Fax 352-787-5971  
www.ccstpaul.com

Mayo, 2016

Padres/tutores/guardianes,

Que Dios los bendiga por apoyar a su hijo en la fe católica. Sabemos que usted toma en serio su responsabilidad.

Todos nosotros en la Comunidad Católica de San Pablo, especialmente nuestro personal parroquial, deseamos ayudarle a nutrir la fe de su hijo. Creemos que además de nuestras sesiones de clase, donde los niños son entrenados en el conocimiento de la fe, también es importante que los niños participen en la Misa como el foco central de nuestra fe católica y la vida parroquial. De acuerdo con esta convicción, centraremos nuestros esfuerzos para hacer que nuestra Misa dominical de las 11 a.m. sea más orientada hacia las familias/jóvenes.

Las clases para los grados 1-8 terminarán con la oración alrededor de las 7:20 p.m. en la cafetería de la escuela. La fecha de la primera clase para la Formación en la Fe es el **29 de Agosto 2016**.

#### **Para registrarse para las sesiones, Grados 1-8**

1. Por favor llene el formulario de inscripción adjunto y devuélvanoslo hasta el **22 de julio de 2016** para recibir el **descuento de inscripción anticipada**. (Ver nota adjunta respecto a las tarifas)
2. Rellene el formulario de emergencia y
3. Rellene la Diócesis de Orlando Foto/Vídeo/Permiso de internet

#### **Hay diferentes maneras en que usted puede enviar su formulario de inscripción:**

- \* Dejar los formularios de inscripción en la canasta del ofertorio-**Attn: Faith Formation**
- \* Dejar los formularios de inscripción en la oficina parroquial - (L-V: 8:00 a.m. - 4:00 p.m.) -**Attn: Faith Formation**
- \* Enviar los formularios de inscripción por correo a la dirección de la parroquia-**Attn: Faith Formation**

Solo un formulario debe ser completado por familia. Envíenos el formulario y adjunte la cuota de inscripción, especialmente si usted desea recibir el descuento por inscripción anticipada. Por favor haga el cheque a nombre de **St. Paul Catholic Community**. En la esquina inferior izquierda del cheque agregue **Attn: Faith Formation**.

La cuota de inscripción ayuda a sufragar el costo de los libros, encuentros y otros materiales utilizados durante todo el año. Creemos que es nuestro deber como comunidad parroquial apoyar la formación en la fe de su hijo y por lo tanto, si es una dificultad el poder costear la cuota de materiales de formación en la fe, por favor, háganoslo saber y nosotros nos encargaremos de hacer otros arreglos.

Para obtener más información llame a: Oficina de formación en la fe, 352-787-6354 Ext. 238

Bendiciones! Jesús la Palabra viviente bendiga y mantenga a usted y a su familia.

En Su Palabra,

Sor Ruth Platte, SLW - Directora de Formación en la Fe



## FAITH FORMATION REGISTRATION

Monday Sessions  
6p.m.-7:30 p.m.

**Regular Fee:\$40/Child - Family Fee/\$95...( three or more children)  
Registration Fee is Less –if paid before July 23<sup>rd</sup> See attached note.  
(Fee covers the cost of books & materials.)  
Sacramental fees and Registration separate.**

- P L E A S E P R I N T -

Family Last Name \_\_\_\_\_ Home Phone # \_\_\_\_\_  
 Address \_\_\_\_\_ City \_\_\_\_\_ State \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_  
 Father's Full Name \_\_\_\_\_ Religion \_\_\_\_\_  
 Occupation \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
 Work # \_\_\_\_\_ Cell # \_\_\_\_\_ Can we text you? Y N  
 Mother's Full Name \_\_\_\_\_ Religion \_\_\_\_\_  
 Occupation \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
 Work # \_\_\_\_\_ Cell # \_\_\_\_\_ Can we text you? Y N  
 Guardian's Full Name \_\_\_\_\_ Religion \_\_\_\_\_  
 Occupation \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
 Work # \_\_\_\_\_ Cell # \_\_\_\_\_ Can we text you? Y N

Are you currently registered members of St. Paul Catholic Community? Yes \_\_\_ No \_\_\_  
 Did your child attended religion class at St. Paul Catholic Community last year? Yes \_\_\_ No \_\_\_  
 If no, where did your child attend classes?  
 Parish \_\_\_\_\_ City \_\_\_\_\_ State \_\_\_\_\_

Child's Full Name	Grade	Date of Birth	Age	School

**Sacraments received: Baptism: Y or N Reconciliation: Y or N Eucharist: Y or N Confirmation: Y or N**

Child's Full Name	Grade	Date of Birth	Age	School

**Sacraments received: Baptism: Y or N Reconciliation: Y or N Eucharist: Y or N Confirmation: Y or N**

Child's Full Name	Grade	Date of Birth	Age	School

**Sacraments received: Baptism: Y or N Reconciliation: Y or N Eucharist: Y or N Confirmation: Y or N**

Only the people listed below are allowed to pick up my child/children:

- 1) \_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_  
 3) \_\_\_\_\_ 4) \_\_\_\_\_

Child lives with: (Please circle) Both Parents (Step) Mother (Step) Father Grandparents Guardian

**If you are new to this parish, please provide us with a copy of your child's Baptismal Certificate.**

I certify that the information is correct and will be updated as needed.

**Parent/Guardian Signature:** \_\_\_\_\_ **Date:** \_\_\_\_\_

Are you interested in volunteering in the faith formation program for children? Y or N

Have you been fingerprinted by the Diocese? Y or N



## Formación en la Fe Inscripción

Sesiones de Lunes  
6p.m.-7:30 p.m.

**Tarifa regular: \$40/Niño - Tarifa familiar/\$95...( tres o más hijos)**  
**la cuota de inscripción es menor -si se paga antes de julio 23. Véase la nota adjunta. (tarifa cubre el costo de los libros y materiales).**  
**Inscripción y tarifas para Sacramentos por separado.**

**- POR FAVOR USAR LETRA IMPRENTA -**

Apellido de la familia \_\_\_\_\_ Teléfono de casa # \_\_\_\_\_  
 Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_  
 Nombre completo del padre \_\_\_\_\_ Religión \_\_\_\_\_  
 Ocupación \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_  
 Trabajo # \_\_\_\_\_ Cell # \_\_\_\_\_ podemos mandar mensajes de texto? Si No  
 Nombre completo de la madre \_\_\_\_\_ Religión \_\_\_\_\_  
 Ocupación \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_  
 Trabajo # \_\_\_\_\_ Cell # \_\_\_\_\_ podemos mandar mensajes de texto? Si No  
 Nombre completo del tutor/guardian \_\_\_\_\_ Religión \_\_\_\_\_  
 Ocupación \_\_\_\_\_ Correo \_\_\_\_\_  
 Trabajo # \_\_\_\_\_ Cell # \_\_\_\_\_ podemos mandar mensajes de texto? Si No  
 Actualmente son miembros registrados de la Comunidad Católica de San Pablo? Sí \_\_\_ No \_\_\_  
 ¿Su niño asistió a clases de religión en la comunidad católica de San Pablo el año pasado? Sí \_\_\_ No \_\_\_  
 Si no, ¿dónde asistió a clases?  
 Parroquia \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

Nombre del niño/a	Grado	Fecha de Nac.	Edad	Escuela

**Sacramentos recibidos: Bautizo: Si No Reconciliación: Si No Eucaristía: Si No Confirmación: Si No**

Nombre del niño/a	Grado	Fecha de Nac.	Edad	Escuela

**Sacramentos recibidos: Bautizo: Si No Reconciliación: Si No Eucaristía: Si No Confirmación: Si No**

Nombre del niño/a	Grado	Fecha de Nac.	Edad	Escuela

**Sacramentos recibidos: Bautizo: Si No Reconciliación: Si No Eucaristía: Si No Confirmación: Si No**

Sólo las siguientes personas están autorizadas a recoger a mi/s niño/s:

- 1) \_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_  
 3) \_\_\_\_\_ 4) \_\_\_\_\_

Niño vive con: (Por favor circule) Ambos padres Madrastra Padrastro Abuelos Guardián

**Si es nuevo en esta parroquia, por favor envíenos una copia del Certificado de Bautismo del niño.**

Certifico que la información es correcta y se actualizará según sea necesario.

**Padre/madre/tutor Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_**

¿Está usted interesado en ser voluntario en el programa de formación en la fe para los niños? Si O No

¿Le han chequeado las huellas digitales en la diócesis? Si O No

## Emergency Information



**While your child is in our care, it is important for us to have the following information.**

Who should we contact in case of an emergency? *(Please list: home, office and cell)*

Name \_\_\_\_\_ / Relationship \_\_\_\_\_

Address \_\_\_\_\_

City \_\_\_\_\_ State \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_

Telephone Home \_\_\_\_\_ Work \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_ / Relationship \_\_\_\_\_

Address \_\_\_\_\_

City \_\_\_\_\_ State \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_

Telephone Home \_\_\_\_\_ Work \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_ / Relationship \_\_\_\_\_

Address \_\_\_\_\_

City \_\_\_\_\_ State \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_

Telephone Home \_\_\_\_\_ Work \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_

Is there any medical information that we may need to know about your child/children?

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

Is there a condition/disability or allergies that we should be aware of? *(Please explain)*

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

Does your child have an epi pen?    Y    N

Is your child taking any medication?    Y    N    (If yes, please explain)

Child's Name \_\_\_\_\_ Name of medication \_\_\_\_\_

Reason for taking this medication (medical need): \_\_\_\_\_

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

**If we are unable to contact you or the person(s) you designated as emergency contact, then we need your permission authorizing us to take appropriate medical action should your child require it while attending this Parish Program. (Please sign below)**

Name of Physician \_\_\_\_\_ Telephone \_\_\_\_\_

Parent/Guardian Signature \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

## Información de Emergencia



**Mientras el niño está bajo nuestro cuidado, para nosotros es importante contar con la siguiente información.**

¿A quién deberíamos contactar en caso de una emergencia? (Por favor listen: casa, oficina y celular)

Nombre \_\_\_\_\_ / Relación \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_  
Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_  
Teléfono de casa \_\_\_\_\_ Trabajo \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ / Relación \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_  
Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_  
Teléfono de casa \_\_\_\_\_ Trabajo \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ / Relación \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_  
Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_  
Teléfono de casa \_\_\_\_\_ Trabajo \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

¿Hay alguna información médica que puede que necesitemos saber sobre su niño/niños?

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

¿Hay una condición o discapacidad o alergias que deberíamos tener en cuenta? (Por favor explique)

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

¿Su hijo tiene un epi pen? Si o No

¿Su hijo está tomando algún medicamento? Si No (Si la respuesta es sí, por favor explique)

Nombre del niño \_\_\_\_\_ Nombre del medicamento \_\_\_\_\_

La razón para tomar este medicamento (necesidad médica): \_\_\_\_\_

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

**Si no logramos ponernos en contacto con usted o la(s) persona(s) designada como contacto de emergencia, necesitamos su permiso que nos autoriza a tomar acción médica apropiada si su hijo lo requiere, mientras asiste a este programa de la parroquia. (Por favor firmen abajo)**

Nombre del médico \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Padre/madre/tutor firma \_\_\_\_\_ fecha \_\_\_\_\_





## Diocese of Orlando Photo/Video/internet Permission

### Consent, Waiver, Release

For and in consideration of benefits to be derived from the furtherance of the educational programs of the Diocese of Orlando (I) (We), the undersigned parent(s) or legal guardian(s) of \_\_\_\_\_ (Child(ren)s Full Name) enrolled at St. Paul's Catholic School and/or the Parish Faith Formation Program do hereby consent, authorize and grant permission to the Diocese of Orlando, St. Paul's Catholic School, The Parish Faith Formation Program, and Faith Formation Vacation Bible School, Leesburg, Florida, its agents, employees or duly authorized representative to take photographs, motion pictures, video or audio tapes of said student and do further consent to the publication, circulation and dissemination of said photographs, motion pictures, video or audio taped or any duplication or facsimiles thereof for any purposes it may deem proper.

In granting such permission (I) (We) hereby relinquish and give to the Diocese of Orlando, Orlando, Florida, all right title, and interest (I) (We) may have in the finished pictures, negatives, reproductions or copies and further waive any and all rights to approve the use of such photographs, motion pictures, video or audio tapes and so release any and all claims of any nature whatsoever arisen for their use.

Parent/Guardian Signature \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_





## Diócesis de Orlando Foto/Vídeo/Permiso de internet

### Consentimiento, renuncia, liberación

Y en la consideración de los beneficios que se derivan del cumplimiento de los programas educativos de la Diócesis de Orlando (Yo) (Nosotros), el abajo firmante(s) padre(s) o tutor legal(s) de \_\_\_\_\_ (hijo(a)s Nombre completo) Matriculados en la escuela católica de San Pablo y/o el programa de formación en la fe de la parroquia da su consentimiento, autoriza y concede permiso a la diócesis de Orlando, Escuela Católica San Pablo, programa de formación en la fe de la parroquia, y de formación en la fe de la Escuela Bíblica de Vacaciones, Leesburg, Florida, sus agentes, empleados o representante debidamente autorizado para tomar fotografías, películas cinematográficas, cintas de vídeo o audio de dicho estudiante y hacer nuevamente su consentimiento para la publicación, distribución y difusión de dichas fotografías, películas, vídeo o audio grabado o cualquier duplicación o facsímiles de los mismos para cualquier propósito que considere adecuado.

En la concesión de dicha autorización (Yo) (Nosotros) quedamos ceder y dar a la diócesis de Orlando, Orlando, Florida, todo derecho, título e interés que (Yo) (nosotros) pueda tener en los cuadros acabados, negativos, reproducciones o copias y además renuncio a cualquier y todos los derechos para autorizar el uso de estas fotografías, películas cinematográficas, cintas de vídeo o audio y así liberar cualquier y todas las reclamaciones de cualquier naturaleza, planteado para su uso.

Padre/madre/tutor firma \_\_\_\_\_ fecha \_\_\_\_\_