

**HOLY NAME OF MARY RELIGIOUS EDUCATION – STUDENT REGISTRATION 2021-2022**

**New registration:** If a child is registering for the first time, a *baptismal certificate* must accompany this form, even if the child has been baptized at Holy Name of Mary.

**Parish Registration #:** If you are not registered in the parish, please do so before registering your child for Religious Education Instructions. Parish Registration number may be found on your Sunday envelope.

**FAMILY INFORMATION**

Salutation: (Mr. & Mrs.) \_\_\_\_\_

Family Name: \_\_\_\_\_

Mother's Name: \_\_\_\_\_

Father's Name: \_\_\_\_\_

Mailing Address: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Billing Address (if different): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\*Email Address:\* \_\_\_\_\_

Church Registration #: \_\_\_\_\_

Home Phone: \_\_\_\_\_

Mother's Work #: \_\_\_\_\_ Cell #: \_\_\_\_\_

Father's Work #: \_\_\_\_\_ Cell #: \_\_\_\_\_

Emergency Contact: \_\_\_\_\_ Relationship: \_\_\_\_\_ Phone#: \_\_\_\_\_

**Please check the time you would like your child to have his/her class:**

Grades 1 - 5 Mon., 3:30-4:45 pm \_\_\_ Tues., 3:30-4:45 pm \_\_\_ Wed., 3:30-4:45 pm\* \_\_\_

Grades 6-8: Mon, 7:00-8:15pm \_\_\_ Tues., 7:00-8:15pm \_\_\_

**STUDENT INFORMATION**

*(All information will be kept confidential: this is for us to make sure that we are being as accommodating as possible for your child).*

Student's Last Name: \_\_\_\_\_ First: \_\_\_\_\_ Sex: M / F

Student's date of birth: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Public School: \_\_\_\_\_ Grade: \_\_\_\_\_ (in September)

Church of Baptism: \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

Church Address: \_\_\_\_\_

Has your child received First Communion? Y / N Mother's Maiden Name: \_\_\_\_\_

Church of First Communion: \_\_\_\_\_

Expected Communion Year \_\_\_\_\_

Expected Confirmation Year \_\_\_\_\_

Student's Last Name: \_\_\_\_\_ First: \_\_\_\_\_ Sex: M / F  
Student's date of birth: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Public School: \_\_\_\_\_ Grade: \_\_\_\_ (in September)  
Church of Baptism: \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_  
Church Address: \_\_\_\_\_  
Has your child received First Communion? Y / N Mother's Maiden Name: \_\_\_\_\_  
Church of First Communion: \_\_\_\_\_

Expected Communion Year \_\_\_\_\_

Expected Confirmation Year \_\_\_\_\_

---

Student's Last Name: \_\_\_\_\_ First: \_\_\_\_\_ Sex: M / F  
Student's date of birth: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Public School: \_\_\_\_\_ Grade: \_\_\_\_ (in September)  
Church of Baptism: \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_  
Church Address: \_\_\_\_\_  
Has your child received First Communion? Y / N Mother's Maiden Name: \_\_\_\_\_  
Church of First Communion: \_\_\_\_\_

Expected Communion Year \_\_\_\_\_

Expected Confirmation Year \_\_\_\_\_

---

Student's Last Name: \_\_\_\_\_ First: \_\_\_\_\_ Sex: M / F  
Student's date of birth: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Public School: \_\_\_\_\_ Grade: \_\_\_\_ (in September)  
Church of Baptism: \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_  
Church Address: \_\_\_\_\_  
Has your child received First Communion? Y / N Mother's Maiden Name: \_\_\_\_\_  
Church of First Communion: \_\_\_\_\_

Expected Communion Year \_\_\_\_\_

Expected Confirmation Year \_\_\_\_\_

**Information form for Child with Special Needs**

**Child's name:** \_\_\_\_\_

**Grade Level (in September)** \_\_\_\_\_

**Grade in School:** \_\_\_\_\_

**Self-contained classroom in school?** \_\_\_\_\_

**Mainstreamed (Regular class)** \_\_\_\_\_

**Classification of Special Needs**

**Developmental Delay** \_\_\_\_\_

**Learning Disabled\*** \_\_\_\_\_

**Emotional Problem** \_\_\_\_\_

**Neurologically Impaired** \_\_\_\_\_

**Blind/Hearing Impaired** \_\_\_\_\_

**Autism** \_\_\_\_\_

**Allergies (please be specific)** \_\_\_\_\_

**Gluten and or Celiac** \_\_\_\_\_ **Epi-pen** \_\_\_\_\_

**\*\*If Learning Disabled, please specify**

**Dyslexia** \_\_\_\_\_

**Hyperactivity** \_\_\_\_\_

**Attention Deficit** \_\_\_\_\_

**Visual/Auditory** \_\_\_\_\_

**Memory/Thinking Disorder** \_\_\_\_\_

**Coordination Deficit** \_\_\_\_\_

**Perceptual/Motor Impairment** \_\_\_\_\_

**Impulsivity** \_\_\_\_\_

**Other** \_\_\_\_\_

**Pertinent medical Information (Medications, Seizures, Diabetes, Asthma, Epi pen etc)**

**Other information which will be helpful for the teacher to know**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Registration Fees

Number of Children		Registration Fees	
1 child		<b>\$125.00</b>	
2 children		<b>\$200.00</b>	
3 or more children		<b>\$235.00</b>	

### NON PARISHIONERS

Number of Children		Registration Fees	
1 child		<b>\$175.00</b>	
2 children		<b>\$250.00</b>	
3 or more children		<b>\$300.00</b>	

**Please make check payable to Holy Name of Mary Religious Education and  
Mail to: Holy Name of Mary Religious Education  
90 South Grove Street  
Valley Stream, NY 11580**

## Registración para Educación Religiosa 2021-2022

Nuevo registro: si un niño se está inscribiendo por primera vez, debe acompañar este formulario con un certificado de bautismo, incluso si el niño ha sido bautizado en Holy Name of Mary.

Número de registro: si no está registrado en la parroquia, hágalo antes de inscribir a su hijo para las Instrucciones de educación religiosa.

### INFORMACION FAMILIAR

Saludo: (SR OR SRA.) \_\_\_\_\_

Apellido: \_\_\_\_\_

Nombre de soltera de la Madre: \_\_\_\_\_

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

Dirección: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Dirección electronic (E-Mail ) \_\_\_\_\_

Numero de registracion de la Holy Name of Mary#: \_\_\_\_\_

Telefono de casa \_\_\_\_\_

Telefono de trabajo de la madre \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

Telefono de trabajo de el padre \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

Contacto de Emergencia \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

### **Informacion de el estudiante**

(toda informacion es confidencial)

Por favor, elija la hora y el dia en que le gustaría que su hijo venga a clase:

Grados 1 - 5 Lunes. 3:30-4:45 pm \_\_\_ Martes. 3:30-4:45 pm \_\_\_ Miercoles 3:30-4:45 pm \_\_\_

Grados 6-8: Lunes 7:00-8:15pm \_\_\_ Martes. 7:00-8:15pm \_\_\_

Apellido: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_ Sex: M / F

Fecha de nacimiento: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Nombre de la Escuela: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_ (en Septiembre)

Iglesia de Bautizo: \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Dirección de la Iglesia de Bautizo: \_\_\_\_\_

Ha recibido Primera Comunión? Y / N Si no ha recibido diga la razón \_\_\_\_\_

Iglesia donde recibio su Primera Comunión: \_\_\_\_\_

For office use:

Expected Communion date: \_\_\_\_\_

Expected Confirmation date: \_\_\_\_\_

## Informacion de el estudiante

(toda informacion es confidencial)

**Por favor, elija la hora y el dia en que le gustaría que su hijo venga a clase:**

**Grados 1 - 5** Lunes. 3:30-4:45 pm \_\_\_ Martes. 3:30-4:45 pm \_\_\_ Miercoles 3:30-4:45 pm \_\_\_

**Grados 6-8:** Lunes 7:00-8:15pm \_\_\_ Martes. 7:00-8:15pm \_\_\_

Apellido: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_ Sex: M / F

Fecha de nacimiento: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Nombre de la Escuela: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_ (en Septiembre)

Iglesia de Bautizo: \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Dirección de la Iglesia de  
Bautizo: \_\_\_\_\_

Ha recibido Primera Comunión? Y / N Si no ha recibido diga la razón

\_\_\_\_\_

Iglesia donde recibio su Primera Comunión: \_\_\_\_\_

For office use

Expected Communion date: \_\_\_\_\_

Expected Confirmation date: \_\_\_\_\_

---

## Informacion de el estudiante

(toda informacion es confidencial)

**Por favor, elija la hora y el dia en que le gustaría que su hijo venga a clase:**

**Grados 1 - 5** Lunes. 3:30-4:45 pm \_\_\_ Martes. 3:30-4:45 pm \_\_\_ Miercoles 3:30-4:45 pm \_\_\_

**Grados 6-8:** Lunes 7:00-8:15pm \_\_\_ Martes. 7:00-8:15pm \_\_\_

Apellido: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_ Sex: M / F

Fecha de nacimiento: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Nombre de la Escuela: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_ (en Septiembre)

Iglesia de Bautizo: \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Dirección de la Iglesia de  
Bautizo: \_\_\_\_\_

Ha recibido Primera Comunión? Y / N Si no ha recibido diga la razón

\_\_\_\_\_

Iglesia donde recibio su Primera Comunión: \_\_\_\_\_

For office use

Expected Communion date: \_\_\_\_\_

Expected Confirmation date: \_\_\_\_\_

## Formulario de información para niños con necesidades especiales

Nombre de el niño/a \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Grado en la escuela \_\_\_\_\_

Clases individuales \_\_\_\_\_

Clases regulares \_\_\_\_\_

### Clasificación para necesidades especiales

Retraso en el desarrollo \_\_\_\_\_ Discapacidad de Aprendizaje \* \_\_\_\_\_

Problema emocional \_\_\_\_\_ Problema Neurológico \_\_\_\_\_

Problema con audicion \_\_\_\_\_ Autismo \_\_\_\_\_

Alergias (por favor especifique) \_\_\_\_\_

**\*\*Si esta discapazitado por favor especifique**

Dislexia \_\_\_\_\_

Hiperactividad \_\_\_\_\_

Desorden de Deficit de atención \_\_\_\_\_

Deterioro en Coordinación \_\_\_\_\_

Desorden de Memoria \_\_\_\_\_

Impulsividad \_\_\_\_\_

Deterioro Perceptual/ Movimiento \_\_\_\_\_

Otro \_\_\_\_\_

**Información Medica Importante: Medicacion, Convulciones, Diabetes, Astma, Epi Pen**

**Otra información que pueda ayudar a el profesor**

## Matricula para el año 2021-2022

Numero de niños		<b>Cuota en Junio (ahorra \$40.00)</b>	
1 niño/a		<b>\$125.00</b>	
2 niños/a		<b>\$200.00</b>	
3 niños/a		<b>\$235.00</b>	

Si no pertenece a la parroquia

Numero de niños		<b>Cuota en Junio (ahorra \$40.00)</b>	
1 niño/a		<b>\$175.00</b>	
2 niños/a		<b>\$250.00</b>	
3 niños/a		<b>\$300.00</b>	