



# St. Boniface

Religious Education

## FAMILY REGISTRATION FORM 2024 - 2025

www.saintboniface.us

Office phone number: (954) 432 2750

*“Let the little children come to me, and do not hinder them, for the kingdom of heaven belongs to such as these.”  
Matthew 19:14*

Today's Date: \_\_\_\_\_

Parish Registration #: \_\_\_\_\_

Family Name (With whom student lives): \_\_\_\_\_

Street Address: \_\_\_\_\_

City: \_\_\_\_\_ Zip Code: \_\_\_\_\_ Home phone (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

### Parent/Guardian

Parent/Guardian Name: _____
Relationship to Child: _____
Occupation: _____
Cell Phone : (____) _____
Work phone : (____) _____
E-mail Address: _____
Religion: _____ Marital Status: _____
If married, was it a catholic church wedding _____ civil _____

Parent/Guardian Name: _____
Relationship to Child: _____
Occupation: _____
Cell Phone : (____) _____
Work phone: (____) _____
E-mail Address: _____
Religion: _____ Marital Status: _____
If married, was it a catholic church wedding _____ civil _____

I, \_\_\_\_\_, am interested in being considered as a Religious Education volunteer for: Teacher\_\_ Aide\_\_ Other: \_\_\_\_\_

### Emergency Contact Information: Please list two other people that can be contacted in case of an emergency:

Name: _____	Relationship: _____	Home Phone: (____) _____
Address: _____	(City) _____	Work Phone: (____) _____
		Cell Phone: (____) _____
Name: _____	Relationship: _____	Home Phone: (____) _____
Address: _____	(City) _____	Work Phone: (____) _____
		Cell Phone: (____) _____

Names of Children Registering for CCD: 1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_ 4. \_\_\_\_\_

#### Tuition and Fees (per year):

One Child: \_\_\_\_\_ \$145  
 2nd Child : \_\_\_\_\_ \$95  
 Three or More Children: \_\_\_\_\_ \$70  
 First Communion Fee: \_\_\_\_\_ \$70  
 Confirmation Fee: \_\_\_\_\_ \$80  
 Bible Fee : \_\_\_\_\_ \$35  
 Gown Fee : \_\_\_\_\_ \$20

#### For office use only

Number of Children Enrolled: \_\_\_\_\_  
 Tuition: \$ \_\_\_\_\_  
 Bible/Sacrament Fees: \$ \_\_\_\_\_  
 Total: \$ \_\_\_\_\_  
 Amount Paid at Registration: \$ \_\_\_\_\_  
 Amount due: \$ \_\_\_\_\_  
 Check#: \_\_\_\_\_ Cash: (Receipt #) \_\_\_\_\_



# St. Boniface

Religious Education

## FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN FAMILIAR 2024- 2025

www.sanbonifacio.us

Telefono oficina parroquial (954) 432 2750

«Dejad que los niños vengan a mí, y no se lo impidiáis porque de los que son como éstos es el Reino de los Cielos.»  
Mateo 19:14

Fecha de hoy: \_\_\_\_\_

Inscripción parroquial #: \_\_\_\_\_

Apellido de la familia (con quien vive el estudiante): \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_ Tel Casa (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

### Padres/ Rep. Legal

Padre/Rep. legal: _____	Madre Rep. legal: _____
Relación con el niño: _____	Relación con el niño: _____
Ocupación: _____	Ocupación: _____
Tel celular : (____) _____	Tel celular : (____) _____
Tel. trabajo : (____) _____	Tel. Trabajo : (____) _____
Correo electronico: _____	Correo electronico: _____
Religion: _____ Estado civil _____	Religion: _____ Estado civil _____
Si esta casado, fue un matrimonio catolico _____ civil _____	Si esta casado, fue un matrimonio catolico _____ civil _____

Yo \_\_\_\_\_, estoy interesado en ser voluntaria en Edu. Religiosa como profesora \_\_ Asistente \_\_

### Información en caso de emergencia: Por favor nombre dos personas para contactar en caso de emergencia

Nombre: _____	Relación _____	Tel casa: (____) _____
Dirección: _____	(Ciudad) _____	Tel. trabajo: (____) _____
		Celular: (____) _____
Nombre: _____	Relación _____	Tel casa: (____) _____
Dirección: _____	(Ciudad) _____	Tel. trabajo: (____) _____
		Celular: (____) _____

Nombre de los niños registrados para CCD: 1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_ 4. \_\_\_\_\_

### Pagos y cuotas extraordinarias (por año):

Un niño: \_\_\_\_\_ \$145  
 2do niño: \_\_\_\_\_ \$95  
 3ero o mas: \_\_\_\_\_ \$70  
 Cuota primera comunión: \_\_\_\_\_ \$70  
 Cuota confirmación: \_\_\_\_\_ \$80  
 Biblia: \_\_\_\_\_ \$35  
 Togos de Confirmacion : \_\_\_\_\_ \$20

### For office use only

Number of Children Enrolled: \_\_\_\_\_  
 Tuition: \$ \_\_\_\_\_  
 Bible/Sacrament Fees: \$ \_\_\_\_\_  
 Total: \$ \_\_\_\_\_  
 Amount Paid at Registration: \$ \_\_\_\_\_  
 Amount due: \$ \_\_\_\_\_  
 Check#: \_\_\_\_\_ Cash: (Receipt #) \_\_\_\_\_