IGLESIA HOLY CROSS
126 High Street
Santa Cruz, CA 95060
FORMA DE REGISTRACION DEL PROGRAMA DE JOVENES

NOMBRE DE FAMILIA_____ _____
_____
DIRECCION_____
calle **ciudad** **codigo de zone**
Telefono_____
Familia Informacion:

	Padre	**Madre**
Nombre	_____	_____
Ocupacion	_____	_____
Telefono Del Trabajo	_____	_____
E-mail	_____	_____
Religion	_____	_____

_____
****Estudiante Informacion**:

Nombre _____ **Grado** _____
Escuela _____
Fecha de Bautismo _____
Iglesia de Bautismo _____
_____ **cuidad** **Pais**

** Si usted es registratin que mas de un estudiante utiliza por favor una segunda forma.

El honorario anual para el Menor el Grupo Alto de la Juventud: $40

Algunas veces necesitamos PADRES VOLUNTARIOS para hacer de nuestro programa un exito. Indique por favor areas en los que usted quizas sea capaz de ayudar.:

_____Dar Clases _____ Reuniones _____ Proyectos de Arte
_____Chaperon/Maneje _____Musica

_____Otro ?

Solamente por Ministerio ❑ ❑ ❑ ❑ ❑ ❑ ❑ ❑ ❑ ❑

Cantidad Pagada $_____ **Check Numero** _____ **Fecha**_____
Iniciales _____