



# St. Mark the Evangelist Faith Formation Registration 2018-2019

## Parent Information / Información de los Padres

### Contact Information / Información de Contacto

Parent/Guardian: / Padre o Guardián:

Full Name / Nombre Completo \_\_\_\_\_ Relationship to Child / Parentesco del niño(a) \_\_\_\_\_

Cell Phone / Telefono Celular \_\_\_\_\_ Cell Phone Carrier / Compañía del celular \_\_\_\_\_ Email Address / Correo Electrónico \_\_\_\_\_

Okay to text you at this number for administrative purposes? (i.e. session cancellation)  
¿Le gustaría recibir textos sobre temas administrativos, como cambio o cancelaciones de clases? YES \_\_\_ SI \_\_\_ NO \_\_\_

Parent/Guardian: / Madre o Guardián:

Full Name /Nombre Completo \_\_\_\_\_ Relationship to Child / Parentesco del niño(a) \_\_\_\_\_

Cell Phone /Tel. Celular \_\_\_\_\_ Cell Phone Carrier / Compañía del Celular \_\_\_\_\_ Email Address / Correo electrónico \_\_\_\_\_

¿Le gustaría recibir textos de cambios o cancelaciones de clases? SI \_\_\_ NO \_\_\_

Children Live With/ ¿Con quién viven los niños? Both Parents:/Los dos Padres \_\_\_ Father / Padre \_\_\_ Mother/Madre \_\_\_ Other/Otro \_\_\_

Home Address / Dirección \_\_\_\_\_ City / Ciudad \_\_\_\_\_ Zip Code / Código Postal \_\_\_\_\_ Home Phone / Teléfono \_\_\_\_\_

### Emergency Contact (*must have on file*) / Contacto de Emergencia (*necesario para el archivo*)

Name /Nombre \_\_\_\_\_ Cell Phone / Tel. Celular \_\_\_\_\_ Relationship to Child / Parentesco del niño(a) \_\_\_\_\_

### Ministry Opportunities/Oportunidades de Ministerio

Please check below the areas you or your spouse would be interested in serving God and His beloved children at St. Mark. A ministry leader will contact you to give you more information about your desired position and the Diocese of Dallas Safe Environment Program.  
Un líder del ministerio le contactará para darle más información sobre la posición deseada y el programa de ambiente seguro de la Diócesis de Dallas.

- Catechist /Catequista / Small Group Co-Leader
- Office Assistant /Asistente de oficina
- Event chaperone/supervisor (a) de eventos
- Facility and Hall Monitor / Monitor de pasillo
- Confirmation Team (Dates TBD)  
(Youth Ministry) / Equipo de Confirmación (Ministerio Juvenil)

Which grade level would you consider serving with? ¿En qué grado le gustaría ayudar? \_\_\_\_\_

Would you like to be placed with your child? ¿Le gustaría estar con su hijo? YES \_\_\_ NO \_\_\_ SI \_\_\_ NO \_\_\_

# Releases / Permisos

I, \_\_\_\_\_, hereby authorize my child's participation in St. Mark the Evangelist Faith Formation and/or Youth Ministry in Plano. I understand all reasonable precautions will be taken to keep my child safe during St. Mark activities. I will not hold St. Mark Church, the Diocese of Dallas, members of their staff or volunteers, responsible for accidental harm or injury that may occur during this activity. I am authorized to do so by law, and I authorize the administration of emergency medical treatment for the subjects of this release form. I understand I will be notified immediately. If I cannot be reached, I consent to the actions of the attending physician, dentist, or medical professional. I hereby release St. Mark the Evangelist and its agents from liability for action taken pursuant to this release.

I agree to allow St. Mark employees or volunteers to take video recordings, audio recordings, or photographs of my child to be used for administrative or promotional purposes, including but not limited to St. Mark's bulletin, website, and social media pages.

Yo, \_\_\_\_\_, autorizo la participación de mi hijo(a) en Formación de Fe o en el Ministerio Juvenil en St. Mark the Plano, TX. Entiendo que todas las precauciones razonables se tomarán para que mi hijo(a) este seguro durante las actividades de St. Mark. No tomare acción legal en contra de la iglesia de St. Mark de la diócesis de Dallas, ni miembros de su personal o voluntarios, por cualquier daño o accidente casual o por heridas que sufriera mi hijo(a) en las actividades. Por ley autorizo para que le sea administrado el tratamiento médico de emergencia y se me notifique de inmediato. Si no me pueden localizar, estoy consciente que los gastos del médico, dentista o profesionales médicos, correrán por mi cuenta.

Estoy de acuerdo en permitir que los empleados de St. Mark the Evangelist o voluntarios tomen fotografías o grabaciones de audio y vídeo, a mi hijo(a) para ser utilizadas con fines administrativos o de promoción, incluyendo el boletín de St. Mark the Evangelist el sitio web o páginas de medios sociales.

Parent Signature \_\_\_\_\_  
Firma del Padre

Date \_\_\_\_\_  
Fecha

## Youth Ministry Additional Release/Permisos para Ministerio Juvenil

Child 1 Name: \_\_\_\_\_ Cell Phone #: \_\_\_\_\_ Cell Carrier: \_\_\_\_\_

Niño 1 Nombre Tel. de Celular: \_\_\_\_\_ Compañía del celular

Child 2 Name: \_\_\_\_\_ Cell Phone #: \_\_\_\_\_ Cell Carrier: \_\_\_\_\_

Niño 2 Nombre Tel. de Celular: \_\_\_\_\_ Compañía del celular

I give St. Mark Youth Ministry permission to call or text my child for administrative matters (i.e., last-minute session cancellation) and/or as needed for any off-campus events. I give St. Mark Youth Ministry permission to connect with my child via social media. I understand that any social media communication will be initiated by my child and St. Mark will not contact my child without his/her consent.

Autorizo al Ministerio Juvenil de St. Mark the Evangelist que le llame o le manden un texto a mi hijo(a) para asuntos administrativos, es decir, cancelación de última hora en las actividades o según sea necesario para cualquier evento fuera de nuestras instalaciones. Doy permiso al Ministerio Juvenil de St. Mark the Evangelist para comunicarse con mi hijo(a) vía las redes sociales, siempre y cuando mi hijo(a) inicie primero la comunicación con St. Mark the Evangelist.

Parent Initials: Iniciales de los Padres \_\_\_\_\_

# Student Information / Información del Estudiante

## Child One: / Primer Niño:

Last Name / Apellido \_\_\_\_\_ First / Nombre \_\_\_\_\_ Middle / Segundo Nombre \_\_\_\_\_ Date of Birth / Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_

Male/Female / Masculino/Femenio \_\_\_\_\_ School / Escuela \_\_\_\_\_ Grade 2018-2019 / Grado en el 2018-2019 \_\_\_\_\_

Previous Faith Formation / Clases Previas de Formación de Fe: None \_\_\_\_\_ Catholic School \_\_\_\_\_ Parish Program \_\_\_\_\_  
Ninguna \_\_\_\_\_ Escuela Católica \_\_\_\_\_ Programa parroquial \_\_\_\_\_

Last Grade and Date Faith Formation was attended: / El ultimo grado y fecha que asistieron a Formación de Fe \_\_\_\_\_

Where? / ¿Donde? \_\_\_\_\_

Marque los sacramentos que ha recibido:

Baptism/Bautismo (Catholic/Católico Y / N) Reconciliation/Reconciliación Y / N Eucharist/Eucaristía Y / N Confirmation/Confirmación Y / N

Session Selection:/Selección de Sesión:

1<sup>st</sup> Choice / 1<sup>ra</sup> Opción \_\_\_\_\_ 2<sup>nd</sup> Choice / 2<sup>da</sup> Opción \_\_\_\_\_ 3<sup>rd</sup> Choice / 3<sup>a</sup> Opción \_\_\_\_\_

### Health History and Special Needs

Does this child have any medical or psychological conditions, physical disabilities, special learning needs, etc.? Please explain EVERYTHING! This information is **crucial** to us in order to provide a safe and successful learning and social environment, so please include ADD, ADHD, Autism/Asperger's Syndrome, depression, etc. Information will only be shared with adults who are responsible for your child's formation.

### Historial de salud y Necesidades Especiales

Por favor indique todas las necesidades especiales o de salud que tenga su niño(a) incluyendo alergias, enfermedades crónicas, incapacidades, deficiencias de aprendizaje etc. Esta información es necesaria para proveer un ambiente seguro y aprendizaje exitoso (por favor incluya ADD, ADHD, Autismo, Síndrome de Asperger etc., y se compartirá solo con los adultos que son responsables con la formación de su hijo(a).

## Child Two: / Segundo Niño:

Last Name / Apellido \_\_\_\_\_ First / Nombre \_\_\_\_\_ Middle / Segundo Nombre \_\_\_\_\_ Date of Birth / Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_

Male/Female / Masculino/Femenio \_\_\_\_\_ School / Escuela \_\_\_\_\_ Grade 2018-2019 / Grado en el 2018-2019 \_\_\_\_\_

Previous Faith Formation / Clases Previas de Formación de Fe: None \_\_\_\_\_ Catholic School \_\_\_\_\_ Parish Program \_\_\_\_\_  
Ninguna \_\_\_\_\_ Escuela Católica \_\_\_\_\_ Programa parroquial \_\_\_\_\_

Last Grade and Date Faith Formation was attended: / El ultimo grado y fecha que asistieron a Formación de Fe \_\_\_\_\_

Where? / ¿Donde? \_\_\_\_\_

Marque los sacramentos que ha recibido:

Baptism/Bautismo (Catholic/Católico Y / N) Reconciliation/Reconciliación Y / N Eucharist/Eucaristía Y / N Confirmation/Confirmación Y / N

Session Selection:/Selección de Sesión:

1<sup>st</sup> Choice / 1<sup>ra</sup> Opción \_\_\_\_\_ 2<sup>nd</sup> Choice / 2<sup>da</sup> Opción \_\_\_\_\_ 3<sup>rd</sup> Choice / 3<sup>a</sup> Opción \_\_\_\_\_

### Health History and Special Needs / Historial de salud y Necesidades Especiales

# Student Information / Información del Estudiante

## Child Three: / Tercer Niño:

\_\_\_\_\_  
Last Name / Apellido      First / Nombre      Middle / Segundo Nombre      Date of Birth / Fecha de Nacimiento

\_\_\_\_\_  
Male/Female / Masculino/Femenio      School / Escuela      Grade 2018-2019 / Grado en el 2018-2019

Previous Faith Formation / Clases Previas de Formación de Fe: None \_\_\_\_\_ Catholic School \_\_\_\_\_ Parish Program \_\_\_\_\_  
Ninguna \_\_\_\_\_ Escuela Católica \_\_\_\_\_ Programa parroquial \_\_\_\_\_

Last Grade and Date Faith Formation was attended: / El ultimo grado y fecha que asistieron a Formación de Fe \_\_\_\_\_

Where? /¿Donde? \_\_\_\_\_

Marque los sacramentos que ha recibido:

Baptism/Bautismo (Catholic/Católico Y / N) Reconciliation/Reconciliación Y / N Eucharist/Eucaristía Y / N Confirmation/Confirmación Y / N

Session Selection:/Selección de Sesión:

1<sup>st</sup> Choice / 1<sup>ra</sup> Opción \_\_\_\_\_ 2<sup>nd</sup> Choice / 2<sup>da</sup> Opción \_\_\_\_\_ 3<sup>rd</sup> Choice / 3<sup>a</sup> Opción \_\_\_\_\_

**Health History and Special Needs / Historial de salud y Necesidades Especiales**

## Child Four: /Cuarto Niño:

\_\_\_\_\_  
Last Name / Apellido      First / Nombre      Middle / Segundo Nombre      Date of Birth / Fecha de Nacimiento

\_\_\_\_\_  
Male/Female / Masculino/Femenio      School / Escuela      Grade 2018-2019 / Grado en el 2018-2019

Previous Faith Formation / Clases Previas de Formación de Fe: None \_\_\_\_\_ Catholic School \_\_\_\_\_ Parish Program \_\_\_\_\_  
Ninguna \_\_\_\_\_ Escuela Católica \_\_\_\_\_ Programa parroquial \_\_\_\_\_

Last Grade and Date Faith Formation was attended: / El ultimo grado y fecha que asistieron a Formación de Fe \_\_\_\_\_

Where? /¿Donde? \_\_\_\_\_

Marque los sacramentos que ha recibido:

Baptism/Bautismo (Catholic/Católico Y / N) Reconciliation/Reconciliación Y / N Eucharist/Eucaristía Y / N Confirmation/Confirmación Y / N

Session Selection:/Selección de Sesión:

1<sup>st</sup> Choice / 1<sup>ra</sup> Opción \_\_\_\_\_ 2<sup>nd</sup> Choice / 2<sup>da</sup> Opción \_\_\_\_\_ 3<sup>rd</sup> Choice / 3<sup>a</sup> Opción \_\_\_\_\_

**Health History and Special Needs / Historial de salud y Necesidades Especiales**

## Sessions and Payment / Costo y Sesiones

<p align="center"><b>PK4 through 5<sup>th</sup> Grade / Programa de Pre-escolar hasta 5<sup>o</sup> grado</b></p> <p>Sessions held in St. Mark School / las sesiones son en la escuela de St. Mark.</p> <p><b>Sunday – PK4 – 5<sup>th</sup> Grade /Domingo – PK4 -5<sup>o</sup> Grado</b></p> <p>8:45 - 10:00am English/ Inglés 10:30 -11:45am English/Spanish/ Inglés/Español 1:15 - 2:30pm Spanish/ Español</p> <p><b>Wednesday – K – 5<sup>th</sup> Grade Miércoles K – 5<sup>o</sup> Grado</b></p> <p>6:45-8:00pm (English/Spanish Inglés/Español)</p> <p>Please register your child for the session language in which they learn best. Por favor inscriba a su hijo(a) en la sesión cuyo idioma el niño(a) comprende mejor y así aprenderá mejor.</p>	<p align="center"><b>6<sup>th</sup> through 12<sup>th</sup> Grade / 6<sup>o</sup> hasta 12<sup>o</sup> Grado</b></p> <p><b>6<sup>th</sup> Grade:</b> does not fulfill Sacramental Preparation requirements. <b>Sunday / Domingo:</b> 10:15 - 11:45am or 1:15 - 2:45pm <b>Wednesday / Miércoles:</b> 7:00 - 8:30 pm</p> <p><b>FF &amp; Confirmation Sacrament Preparation:</b> 2 year program <b>Year 1 (7, 8, &amp; HS) (Monthly Session - Teen &amp; Parent)</b> <b>Monday / Lunes:</b> 7:00 - 8:30 pm</p> <p><b>Orientation:</b> Teen &amp; Parent <u>Confirmation</u> Orientation Mtg. at their first scheduled Monday session.</p> <p><b>FF &amp; Confirmation Sacrament Preparation Year 2 (Weekly)</b> <b>Sunday / Domingo:</b> 10:15 - 11:45am or 1:15 - 2:45pm <b>Wednesday / Miércoles:</b> 7:00 - 8:30 pm</p> <p><b>Orientation: Aug. 19 or Aug. 22</b> – Teen &amp; Parent <u>Confirmation</u> Orientation Mtg. at their scheduled session time.</p> <p><b>High School 9-12<sup>th</sup> Grade Youth Group: NO COST</b> <b>Sunday / Domingo:</b> 7:15 – 8:45pm</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• The Way (in English) meet in the Youth Center*</li> <li>• El Camino (in Spanish) meet in the Great Room*</li> </ul> <p>* Completion of Youth YM Annual form is necessary * Neither Youth Group fulfills Sacramental Preparation requirements.</p>
--	--

**Home Study**

Home study is available for families with students of all grades. Please call the Faith Formation Office for additional information; information regarding Home Based Catechesis is available on our website at [www.stmarkplano.org](http://www.stmarkplano.org) under Faith Formation/Documents.

Payment Worksheet	Reg-EFF	\$ _____	
Step 1: \$ 75.00 for one child / por un niño	YM	\$ _____	\$ _____
\$125.00 for two children / por dos niños			
\$175.00 for three or more children / por tres o más niños			
Step 2: \$25.00 per child receiving First Reconciliation/Communion preparation.		\$25.00 x _____ =	\$ _____
\$25.00 por niño en la preparación sacramental de Reconciliación y Comunión.			
Step 3: \$75.00 per child receiving Confirmation preparation. This covers for their Confirmation retreat.			\$ _____
\$75.00 por niño en preparación de la Confirmación Esto inscribe a su niño en los			
Sábados Sacramentales e incluye el pago del retiro de Confirmación.			
Step 4: \$150 per family, if you have not been a registered parishioner of St. Mark for at least six Months; \$150 por familia, si no han sido parroquianos de St. Mark cuando menos seis (6) meses.		\$150.00	\$ _____
Step 5: Total of Prior Year 2017-2018 not paid / Total de año 2017-2018 no pagado			\$ _____
Step 6: \$25.00 if you are registering after Aug. 21, 2018			\$ _____
\$25.00 Si se inscribe después del 21 de agosto, 2018			
Step 7: Donation to assist other families. Thank you for your generosity!			\$ _____
Donación para ayudar a otras familias ¡Gracias por su generosidad!			
<b>TOTAL DUE: \$ _____</b>			

Payment should accompany registration in order to place a child in a class. Pago se hace al momento de inscripción para que su hijo entre a clases.

# Student Information / Información del Estudiante

## Child Five: / Quinto Niño:

\_\_\_\_\_  
Last Name / Apellido      First / Nombre      Middle / Segundo Nombre      Date of Birth / Fecha de Nacimiento

\_\_\_\_\_  
Male/Female / Masculino/Femenio      School / Escuela      Grade 2018-2019 / Grado en el 2018-2019

Previous Faith Formation / Clases Previas de Formación de Fe: None \_\_\_\_\_ Catholic School \_\_\_\_\_ Parish Program \_\_\_\_\_  
Ninguna \_\_\_\_\_ Escuela Católica \_\_\_\_\_ Programa parroquial \_\_\_\_\_

Last Grade and Date Faith Formation was attended: / El ultimo grado y fecha que asistieron a Formación de Fe \_\_\_\_\_  
Where? / ¿Donde? \_\_\_\_\_

Marque los sacramentos que ha recibido:

Baptism/Bautismo (Catholic/Católico Y / N) Reconciliation/Reconciliación Y / N Eucharist/Eucaristía Y / N Confirmation/Confirmación Y / N

Session Selection:/Selección de Sesión:

1<sup>st</sup> Choice / 1<sup>ra</sup> Opción \_\_\_\_\_ 2<sup>nd</sup> Choice / 2<sup>da</sup> Opción \_\_\_\_\_ 3<sup>rd</sup> Choice / 3<sup>a</sup> Opción \_\_\_\_\_

### Health History and Special Needs / Historial de salud y Necesidades Especiales

## Child Six: / Sexto Niño:

\_\_\_\_\_  
Last Name / Apellido      First / Nombre      Middle / Segundo Nombre      Date of Birth / Fecha de Nacimiento

\_\_\_\_\_  
Male/Female / Masculino/Femenio      School / Escuela      Grade 2018-2019 / Grado en el 2018-2019

Previous Faith Formation / Clases Previas de Formación de Fe: None \_\_\_\_\_ Catholic School \_\_\_\_\_ Parish Program \_\_\_\_\_  
Ninguna \_\_\_\_\_ Escuela Católica \_\_\_\_\_ Programa parroquial \_\_\_\_\_

Last Grade and Date Faith Formation was attended: / El ultimo grado y fecha que asistieron a Formación de Fe \_\_\_\_\_  
Where? / ¿Donde? \_\_\_\_\_

Marque los sacramentos que ha recibido:

Baptism/Bautismo (Catholic/Católico Y / N) Reconciliation/Reconciliación Y / N Eucharist/Eucaristía Y / N Confirmation/Confirmación Y / N

Session Selection:/Selección de Sesión:

1<sup>st</sup> Choice / 1<sup>ra</sup> Opción \_\_\_\_\_ 2<sup>nd</sup> Choice / 2<sup>da</sup> Opción \_\_\_\_\_ 3<sup>rd</sup> Choice / 3<sup>a</sup> Opción \_\_\_\_\_

### Health History and Special Needs / Historial de salud y Necesidades Especiales