



# YOUTH SACRAMENTAL PREP YEAR 2 2026-2027

GRADE 7-12

Orientation: June 3<sup>rd</sup> or June 17<sup>th</sup>

WEDNESDAYS 6:00 - 8:00 PM

Date of Registration: \_\_\_\_\_

Email Address (REQUIRED): \_\_\_\_\_

Are you registered at this parish?

Yes

No

I don't know

## CANDIDATE INFORMATION

Baptismal Name: \_\_\_\_\_  
Last First Middle

Nickname: \_\_\_\_\_

Grade Level: \_\_\_\_\_  
(As of September 2026)

Date of Birth: \_\_\_\_\_

Age: \_\_\_\_\_

Gender:  Male  Female

Allergies or health conditions to be aware of:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## PARENT INFORMATION

Father: \_\_\_\_\_

Mother: \_\_\_\_\_

Mailing Address: \_\_\_\_\_ City, Zip \_\_\_\_\_

Phone Number 1: \_\_\_\_\_

Phone Number 2: \_\_\_\_\_

Emergency Contact 1: \_\_\_\_\_ Phone: \_\_\_\_\_ Relationship: \_\_\_\_\_

Which orientation will you be attending?

June 3

June 17

### Liability Release:

As the parent/guardian, I grant permission for my child to be photographed and/or videotaped during church activities and events. I understand that my child may decline to be photographed and/or videotaped at any time. I further grant permission for the resulting photographs and/or videotaped footage to be edited, if necessary, and then published and/or broadcast for the purpose of promoting youth programs at St. John the Evangelist Parish.

Yes

No

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

FOR OFFICE USE ONLY

REGISTRATION FEE: \$75 PER CHILD

PAID

DATE:

RECEIVED BY:



# PREPARACION PARA SACRAMENTOS DE JOVENES AÑO 2

2026-2027 GRADOS 7-12

Orientación: 3 DE JUNIO ó 17 DE JUNIO

LOS MIÉRCOLES 6:00 - 8:00 PM

Fecha de registro: \_\_\_\_\_

Correo electrónico (REQUERIDO): \_\_\_\_\_

¿Está usted registrado en esta parroquia?

Sí

No

No sé

## INFORMACIÓN DEL CANDIDATO

Nombre de bautismo: \_\_\_\_\_

Apellido(s)

Nombre

Medio

Apodo: \_\_\_\_\_

Nivel de grado: \_\_\_\_\_  
(A septiembre de 2026)

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

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

Género:  Masculino  Femenina

Alergias o condiciones de salud a tener en cuenta:

## INFORMACIÓN DE LOS PADRES

Padre: \_\_\_\_\_

Madre: \_\_\_\_\_

Dirección de envío: \_\_\_\_\_ Ciudad, Código postal \_\_\_\_\_

Número de teléfono 1: \_\_\_\_\_

Número de teléfono 2: \_\_\_\_\_

Contacto de emergencia 1: \_\_\_\_\_ teléfono: \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_

¿A qué sesión de orientación asistirás?

3 de junio

17 de junio

## Liberación de responsabilidad:

¿Podemos utilizar fotografías de su hijo para el sitio web de nuestra parroquia, tableros de anuncios, folletos y boletines? No se incluirán los nombres.

Yes

No

Firma del padre/guardián: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

SOLO PARA USO DE OFICINA

COSTO DE INSCRIPCIÓN: \$ 75 POR NIÑO

PAGADO

FECHA:

RECIBIDO POR: