

St. John Paul II Faith Formation Registration Form 2026-2027

Registration Date: ____/____/____
☐ Parish Member # _____
☐ Other: _____
If you are not a member of SJPII a letter from your member parish is required.

Fecha de registraci3n: ____/____/____
☐ Miembro de Parroquia # _____
☐ Other: _____
Si no es miembro de SJPII, se requiere una carta de su parroquia miembro.

Student Grade as of- Grado de escuela en: 9/1/26: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12
Student Age: _____

STUDENT INFORMATION | INFORMACION DE ESTUDIANTE

First Name/Primer Nombre: _____ Middle/Segundo: _____
Last Name/Apellido: _____ Birthdate/Fecha de nacimiento: ____/____/____
School/Escuela: _____ ☐ Male/Masculino ☐ Female/Femenino
Student Email/Correo Electr3nico: _____ Student Cell/C3lular de Estudiante: _____

SACRAMENTS RECEIVED / SACRAMENTOS RECIBIDOS

Baptism/Bautismo ☐ Yes ☐ No
Reconciliation/Reconciliaci3n: ☐ Yes ☐ No
Communion/Primera Comuni3n: ☐ Yes ☐ No

PARENTS INFORMATION | INFORMACION DE PAPAS

Father's Name/Nombre de Padre: _____ Father's Last Name/Apellidos: _____
Address/Direcci3n: _____ City & Zip/Ciudad y C3digo: _____
Email/Correo electr3nico: _____ Religion/Religi3n: _____
Cell/Celular: _____
Mother's Name/Nombre de la Madre: _____ Mother's Last Name/Apellidos: _____
Address/Direcci3n: _____ City & Zip/Ciudad y C3digo: _____
Email/Correo electr3nico: _____ Religion/Religi3n: _____
Cell/Celular: _____

Language spoken at home/Idioma hablado en casa: ☐ English/Ingl3s ☐ Spanish/Espa3ol

CONFIDENTIAL FAMILY INFORMATION | INFORMACION CONFIDENCIAL DE LA FAMILIA

Are there any physical, sensory, emotional, anxiety, depression, or learning disabilities or any other special needs? Are there any medications or medical conditions such as allergies, diabetic needs or Eip Pen?
If yes, please list: _____

¿Hay alguna discapacidad fisica, emocional, ansiedad, depresi3n o de aprendizaje or alguna otra necesidad especial? ¿Hay algun medicamento o condicion medica como alergias, necesidades apra diabeticos o Epi-Pen?

Sí es sí favor idique: _____

St. John Paul II Faith Formation Registration Form 2026-2027

IMPORTANT: PARISH POLICY | IMPORTANTE: POLÍTICA PARROQUIAL

- Registration Form, Baptism and/or First Communion Certificate and Payment **must be received by July 31, 2026**. Please make check payable to St. John Paul II Parish. *If not received by July 31, the student will be unable to begin their Faith Formation in September.*
- El formulario de inscripción, el certificado de bautismo y/o primera comunión y el pago deben **recibirse antes del 31 de julio de 2026**. Por favor, haga el cheque a nombre de la Parroquia San Juan Pablo II. *Si no se recibe antes del 31 de julio, el estudiante no podrá comenzar su Formación en la Fe en septiembre.*
- Once registered, if you wish the cancelation in the Faith Formation Program results in a 50% non-refundable fee. Deadline for refund requests is Friday, August 28, 2026.
- Una vez registrado, si desea la cancelación del Programa de Formación en la Fe conlleva el 50% no reembolsable de su pago inicial. La fecha límite para solicitar reembolso es el viernes 28 de agosto de 2026.

FEES/Pago: First Communion 1st Year \$100 / 2nd Year \$100
Confirmation 1st Year \$100 / 2nd Year \$200 (includes Retreat)

PHOTO RELEASE INFORMATION | INFORMACIÓN DE PUBLICACIÓN DE FOTOGRAFÍAS

Our Policy: Sometimes, during our formation sessions, youth/children's meetings, or other special events, we take photos/videos to share in the newsletter, on the parish website or Facebook page for parishioners and families. We never published the names of the youth and children respecting the privacy of our families.

☐ I **do** wish to publish pictures/video of my youth /child (ren) in any of the above ways.

☐ I **do not** wish

Nuestra Política: En ocasiones durante las sesiones de formación, reuniones de jóvenes/niños/as u otros eventos especiales, tomamos fotografías/video para compartir en el boletín o en las páginas digitales o sitio web de la parroquia para feligreses y familias. Tomando en cuenta la privacidad de nuestras familias en ningún momento se publican los nombres de los menores de edad.

☐ **Si** deseo que se publiquen fotografías de mi(s) hijo(s) de cualquiera de las formas anteriores.

☐ **No** deseo

Signature of Parent or Guardian _____

Date: ____/____/____

Firma de alguno los Padres or Guardian _____

Fecha: ____/____/____

FOR OFFICE USE ONLY

SACRAMENTS NEEDED/SACRAMENTOS QUE NECESITA: ☐ Baptism ☐ Reconciliation ☐ Communion ☐ Confirmation

☐ First Year - Communion Prep ____ Copy of Baptismal Certificate	☐ Second Year - Communion Sacrament ____ On file in Faith Formation Office
☐ First Year - Confirmation Prep ____ Copy of Baptismal Certificate ____ Copy of 1 st Communion Certificate	☐ Second Year - Confirmation Sacrament ____ Copy of Baptismal Certificate (on File FF) ____ Copy of 1 st Communion Certificate (on File FF)
OCIA Children/Youth: ____ Copy of Birth Certificate	

Date of Payment	Amount Received	Check and/or Cash	Balance Due
		☐ Cash ☐ Check	
		☐ Cash ☐ Check	
		☐ Cash ☐ Check	