

Date Recd: \_\_\_\_\_  
Amt Paid: \$ \_\_\_\_\_  
Receipt # \_\_\_\_\_



# St. Andrew Catholic Church

## VBS Registration Form / Formulario de Inscripción a la VBS (One per child / Uno por niño)

Registration fee: **PAID** by June 10, 2024 = \$25 per child  
Cuota de inscripción: **PAGADO** antes de 10 de Junio de 2024 = \$25 por niño  
Paid after June 10, 2024 = \$30 per child  
Pagado después de 10 de junio de 2024 = \$30 por niño

Child's name: \_\_\_\_\_  
Nombre del niño: \_\_\_\_\_

Child's Gender: \_\_\_\_\_  
Sexo del niño: \_\_\_\_\_

Date of birth: \_\_\_\_\_  
Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Last school grade completed: \_\_\_\_\_  
Ultimo grado escaolar completado: \_\_\_\_\_

Name of parents: \_\_\_\_\_  
Nombre del padres: \_\_\_\_\_

Street address: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_

City: \_\_\_\_\_ State: \_\_\_\_\_ Zip Code: \_\_\_\_\_  
Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Parent's cellphone: \_\_\_\_\_ Alternate Phone #: \_\_\_\_\_  
Teléfono celular del padre: \_\_\_\_\_ Teléfono alternativo: \_\_\_\_\_

Email Address: \_\_\_\_\_  
Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Home church: \_\_\_\_\_  
Iglesia de origen: \_\_\_\_\_

Child Shirt Size: XS S M L Adult S Adult M Adult L  
Tamaño de la camisa del niño: (2-4) (6-8) (10-12) (14-16) (34-36) (38-40) (42-44)

**Allergies, medical conditions, or special needs.** (MUST be completed. Please write "none" if applicable.)  
**Alergias, condiciones médicas o necesidades especiales.** (DEBE Completarse. Escriba "ninguno" si corresponde.)



\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**In Case of Emergency (must be different from Parents listed above)**  
**En caso de emergencia (debe ser diferente de los padres mencionados arriba)**

Contact Name / Nombre del contacto: \_\_\_\_\_

Relationship to child / Relación con el niño: \_\_\_\_\_

Phone / Teléfono: \_\_\_\_\_