2021-2022 Transfiguration Nursey Registration

Last Name / Apellido_____ Date/Fecha_____

Mother / Madre_____ Father/ Padre_____

Address/ Dirreción _____

City/ Ciudad Zip Code / Codigo Postal_____

Best Phone Number/ Teléphono más usado_____

Email: _____

Child's Name	**Child's Age**	**Dateof birth/ MM/DD/YY**
Nombre del niño	Edad	Fecha de Nacimiento

1. _____

2. _____

3. _____

Reason for Nursery

•Mass _____ •Liturgical/Choir_____•OCI_____ •Catechist ____(Room#)_____

•Attending a Class ___(Room #) _____ •Meeting _____ •(Other)_____

Where do you normally sit during Mass? / ¿En que parte de la iglesia se sienta normalmente durante las Misa?

_____

Are there any custody concerns we should know about? / ¿Hay alguna preocupación sobre la custodia de sus niños que nosotros debemos saber?

_____

By signing on this form, I understand that Transfiguration Catholic Church Nursery is not licensed and is not required to be licensed by the Georgia State office of Bright from the Start. We do however operate under the supervision of the Archdiocese of Atlanta and follow the Guidelines for Parish Early Childhood Programs.

Al ingresar mi nombre a continuación y presionar "Enviar" en este formulario, entiendo que la Iglesia Católica de la Transfiguration Nursery no tiene licencia y no se requiere que la Oficina de Brilliant del Estado de Georgia tenga licencia desde el principio. Sin embargo, operamos bajo la supervisión de la Arquidiócesis de Atlanta y seguimos las pautas de los programas parroquiales para la primera infancia.

_____	_____	_____
Parent Name / Nombre del Padre	Parent's Signature / Firma del Padre	Date