

St. Catherine Laboure Youth Ministry (310)515-6033  
*ALL information must be complete to hold a place for your student.*

**CONFIRMATION REGISTRATION** *Please print.* Today's Date \_\_\_\_\_  
Name of Youth \_\_\_\_\_ Home Phone \_\_\_\_\_  
Address \_\_\_\_\_ City \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_  
Father's Work Phone \_\_\_\_\_ Father's Cell Phone \_\_\_\_\_  
Mother's Work Phone \_\_\_\_\_ Mother's Cell Phone \_\_\_\_\_  
High School \_\_\_\_\_ Grade in Fall 2009 \_\_\_\_\_  
Email: \_\_\_\_\_ Youth Cell \_\_\_\_\_  
Has your address, phone, cell, email, or family situation changed? Please note changes here \_\_\_\_\_

**EMERGENCY INFORMATION FOR YOUTH**

Medical Conditions \_\_\_\_\_ Allergies \_\_\_\_\_

Medications Needed \_\_\_\_\_

**Emergency Release:** In the event of an emergency or natural disaster, my child may be released to:  Father  Mother  Other: Name \_\_\_\_\_ Phone \_\_\_\_\_  
 Other: Name \_\_\_\_\_ Phone \_\_\_\_\_

I have informed my child that he/she has permission to be released to the above persons. In an emergency, I authorize St. Catherine Laboure Youth Ministry team to obtain any emergency medical and/or dental care that is deemed necessary, or to administer emergency first aid if trained. I will not hold volunteers, staff, parish or diocese liable for their assistance.

Family Doctor \_\_\_\_\_ Phone \_\_\_\_\_ Insurance \_\_\_\_\_

**PARENT SIGNATURE** \_\_\_\_\_

Please note any **SERVICE PROJECTS** performed by youth outside St. Catherine Laboure

**REQUEST FOR PARENTS AS VOLUNTEERS**

*We need lots of help to run the youthQuest program. Can parents or siblings sign up to help?*

Parish Fiesta  Hospitality  Office Helper  Security  Phone Helper  Sponsor  
 Special Event Chaperone  Special Event Driver

**Chaperone for Confirmation Retreat at Lazy W Ranch March 12-14, 2010**

*Volunteers for the following positions will be trained and tuition fee will be waived if you serve as:*  Fiesta Booth Captain  Catechist  Letters Coordinator  Service Coordinator

Security Coordinator  Sponsor Coordinator

=====DO NOT WRITE BELOW THIS LINE=====

*In cases of hardship, payment plans or scholarships may be arranged. Please speak to staff.*  
**Tuition Fee \$80.00** (\$70 if paid in full by July 01, 2009) a \$10.00 processing fee is included.

Amount paid \_\_\_\_\_ Date received \_\_\_\_\_ Check or receipt # \_\_\_\_\_

**Retreat Fee \$135.00** (due by Jan 28, 2010). May be paid in installments.

Amount paid \_\_\_\_\_ Date received \_\_\_\_\_ Check or receipt# \_\_\_\_\_

Amount paid \_\_\_\_\_ Date received \_\_\_\_\_ Check or receipt# \_\_\_\_\_

St. Catherine Laboure Youth Ministry (310)515-6033  
Para tener un lugar del estudiante, necesitamos TODA la información.

**REGISTRO PARA CONFIRMACIÓN** Favor de escribir claro. Fecha \_\_\_\_\_  
Nombre del joven \_\_\_\_\_ Telefono de su casa \_\_\_\_\_  
Domicilio \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_  
Telefono del Trabajo del Padre \_\_\_\_\_ Cell del Padre \_\_\_\_\_  
Telefono del Trabajo de la Madre \_\_\_\_\_ Cell de la Madre \_\_\_\_\_  
Escuela Secundaria \_\_\_\_\_ Grado en Sept. 2009 \_\_\_\_\_  
Email \_\_\_\_\_ Cell de joven \_\_\_\_\_  
¿Estan cambiado su domicilio, número de teléfono, número de cell, email, o situación el la familia? Note los cambios aquí: \_\_\_\_\_

### INFORMACION DE EMERGENCIA POR JOVEN

Condición de Salud \_\_\_\_\_ Alergias \_\_\_\_\_

Medicamentos que se requieren \_\_\_\_\_

Despuès de una Emergencia: Mi hijo(a) pueden entregarse a las siguientes personas:

Padre  Madre  Otro: Nombre \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

Otro: Nombre \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

Mi hijo(a) tiene conocimiento de que pueden ser entregados a las personas indicadas. En caso de emergencia, yo autorizo al equipo de Sta. Catalina Laboure de buscar asistencia médica o dental de emergencia que sea necesaria, o de administrar los primeros auxilios, si alguien esta entrenado. No demandaré a los voluntaries, equipo, baroque o dioceses por su esfuerzo.

Doctor de la familia \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_ Seguro Medico \_\_\_\_\_

**FIRMA DEL PADRE** \_\_\_\_\_

Por favor, nota algunos **PROYECTOS DE SERVICIO** que el joven ha hecho en otro lugar

### INFORMACION DE VOLUNTARIOS (PADRES)

*Necesitamos mucha ayuda para el programa. ¿Nos podría ayudar?*

Fiesta de la Parroquia  Anfitrión  Ayudar en Oficina  Llamado por telefono

Seguridad  Chaperones para eventos especiales  Choferes para eventos specials

Padrino por Confirmación

Chaperone para el retiro de Confirmación a Lazy W Ranch del 12-14 de Marzo, 2010

*Trabajadores para las posiciones siguientes requieren entrenamiento y no hay una cuota:*

Capitan por la Fiesta  Catequista  Coordinador de las Cartas  Coord. de Servicio

Coordinador de Seguridad  Coordinador por los Padrinos

=====NO ESCRIBE DEBAJO DE ESTA LINEA=====

*Cualquier arreglo en sus pagos deben der aprobados previamente.*

**Cuota \$80.00** (\$70 si esta pagado en todo antes de 01 de julio, 2009). Incluye cuota de \$10.00

Amount paid \_\_\_\_\_ Date received \_\_\_\_\_ Check or receipt # \_\_\_\_\_

**Retiro \$135.00** (deben pagar antes del 28 de Enero, 2010). Es posible para pagar poco a poco.

Amount paid \_\_\_\_\_ Date received \_\_\_\_\_ Check or receipt# \_\_\_\_\_

Amount paid \_\_\_\_\_ Date received \_\_\_\_\_ Check or receipt# \_\_\_\_\_

St. Catherine Laboure Youth Ministry  
3846 Redondo Beach Blvd.  
Torrance CA 90504 (310) 515-6033

**CONFIRMATION SPONSOR APPLICATION** *Please print.* Today's Date \_\_\_\_\_

*Only one person may be a sponsor. Sponsor may be male or female.  
Sponsor may not be the parent or stepparent of the youth.*

Name of Youth \_\_\_\_\_ Youth Home Phone \_\_\_\_\_

Name of Sponsor \_\_\_\_\_ Sex \_\_\_\_\_ Home Phone \_\_\_\_\_

Sponsor Address \_\_\_\_\_ City \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_

Sponsor Birthdate \_\_\_\_\_ Relationship to Youth \_\_\_\_\_

Parish at which sponsor is registered \_\_\_\_\_

Sponsor Email \_\_\_\_\_ Sponsor Cell Phone \_\_\_\_\_

Have you ever participated in adult faith formation?  Yes  No

If yes, where and when? \_\_\_\_\_

If no, would you be willing to participate in a short class (*a few months*)?  Yes  No

**SPONSOR REQUIREMENTS**

*If you meet these requirements, check the box next to each item.*

- Must be a practicing Catholic, in order to be a good role model for the youth.
- Must have received the sacraments of Baptism, Eucharist, and Confirmation.
- Must attend Sunday Mass on a regular basis.
- Must be a registered member of a local church.
- Must be at least 18 years old.
- If married, must be married by a priest, and may not be living with boyfriend/girlfriend.
- Must be willing to participate in several evening meetings and special Rites.
- Must be willing to help the youth learn more about the faith, and to lead a good life.
- Must be willing to learn more about the faith, and update one's faith if necessary.

*If you have questions about these requirements, or would like help with marriage or sacrament problems, please make a comment below.*

Comments \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**SPONSOR COMMITMENT**

**I declare** that the above statements are true, and that I am a Confirmed Catholic in good standing with the church (*unless I have requested help to be in better standing with the church*).

**I promise** to help my young person learn more about the faith, to be a good role model as a Catholic Christian, to support my candidate's faith journey, and to attend required events to the best of my ability. \_\_\_\_\_

**Sponsor signature**

*Please fill out completely and return to youth ministry office with registration.*

St. Catherine Laboure Youth Ministry  
3846 Redondo Beach Blvd.  
Torrance CA 90504 (310) 515-6033

**APLICACIÓN PARA PADRINO DE CONFIRMACIÓN** *Favor de escribir claro.*

*Solamente una persona puede ser padrino. Puede ser hombre o mujer.*

**NO** puede ser los padres o padrastos del joven. **Fecha de hoy**\_\_\_\_\_

Nombre del Joven\_\_\_\_\_ Telefono del Joven\_\_\_\_\_

Nombre de Padrino\_\_\_\_\_ Sexo\_\_\_\_\_ Telefono\_\_\_\_\_

Domicilio de padrino\_\_\_\_\_ Ciudad\_\_\_\_\_ Zip\_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento\_\_\_\_\_ Relación con el Joven\_\_\_\_\_

Parroquia en la que padrino esta registrado\_\_\_\_\_

Email de padrino\_\_\_\_\_ Cell de padrino\_\_\_\_\_

¿Usted ha participado en la formación de Fe para adultos?  Sí  No

Si es (Sí), ¿donde y cuando?\_\_\_\_\_

Si es (No), ¿le gustaría participar en unas clases cortas (*unos pocos meses*)?  Sí  No

**REQUISITOS PARA SER PADRINOS**

*Si usted llena estos requisitos, marque en el espacio correspondiente.*

Tiene que ser un Católico participante, para poder ser un buen modelo para el joven.

Tiene que haber recibido los sacramentos del Bautizo, Eucaristía, y Confirmación.

Tiene que asistir a Misa regularmente.

Tiene que ser miembro registrado en la Iglesia de su localidad.

Tiene que tener al menos 18 años.

Si esta casado, tiene que estar casado por un sacerdote, y no tiene que estar viviendo con su novio o novia.

Tiene que estar dispuesto a participar en varias sesiones y Ritos especiales en la tarde.

Tiene que estar dispuesto a ayudar al joven a aprender más acerca de su Fé, y a guiarlo a una mejor vida.

Tiene que estar dispuesto a aprender más acerca de su Fé.

*Si tiene algunas preguntas acerca de estos requisitos, o necesita ayuda con el Matrimonio o con problemas de los Sacramentos, por favor escriba su comentario aquí abajo.*

**Comentarios**\_\_\_\_\_

**COMPROMISO DE PADRINO**

**Yo me comprometo** a que las preguntas arriba escritas son verdad, y que soy un Católico Confirmado en buena postura con la Iglesia (*a no ser que se me pida que este en mejor postura con la Iglesia*). **Prometo** ayudar al joven a aprender más acerca de la Fé, a tratar de ser un buen modelo de Católico Cristiano, a respaldar a mi candidato en su jornada de Fé, y a asistir a los eventos en lo mejor que pueda. \_\_\_\_\_

**Firma del padrino**

*Por favor, llenelo y regreselo a la Oficina de Ministerio Juvenil con su inscripcion.*