

St. Clare Catholic Church

Release Authorization

I authorize the following individuals to pick up my child(ren) from St. Clare Catholic Church Faith Formation Program. If for whatever reason, my authorization list changes, I will notify the Director of Religious Education and/or St. Clare Catholic Church Office. Please release the following individuals:

Student's Name: _____ Grade: _____

Student's Name: _____ Grade: _____

Student's Name: _____ Grade: _____

To the following Adults:

#1 - Name: _____ Relationship: _____

Address: _____ Zip Code: _____

Phone#: _____ Phone#: _____

#2 -Name: _____ Relationship: _____

Address: _____ Zip Code: _____

Phone#: _____ Phone#: _____

#3 -Name: _____ Relationship: _____

Address: _____ Zip Code: _____

Phone#: _____ Phone#: _____

Parent's Name: _____

Address: _____

Phone#: _____

Email: _____

Thank you

Iglesia Católica de St. Clare

Autorización de Permiso

Autorizo a las siguientes personas a recoger a mi (s) hijo (s) del Programa de Formación de Fe de la Iglesia Católica St. Clare. Si por alguna razón, mi lista de autorización cambia, notificaré a la Directora de Educación Religiosa y / o a la Oficina de la Iglesia Católica de St. Clare. Por favor, permita ir a las siguientes personas:

Nombre del estudiante: _____ Grado: _____

Nombre del estudiante: _____ Grado: _____

Nombre del estudiante: _____ Grado: _____

A los siguientes adultos:

1 - Nombre: _____ Relación: _____

Dirección: _____ Código postal: _____

Teléfono: _____ Teléfono: _____

2 - Nombre: _____ Relación: _____

Dirección: _____ Código postal: _____

Teléfono: _____ Teléfono: _____

3 - Nombre: _____ Relación: _____

Dirección: _____ Código postal: _____

Teléfono: _____ Teléfono: _____

Nombre de los padres: _____

Dirección: _____

Teléfono#: _____

Correo electrónico: _____

Gracias