

Office use only:

Class: _____

Hours from prior year: _____

Verified: _____

2015/2016 HORAS de SERVICIO

Nombre de Niño: _____ Grado en la escuela: _____

Domicilio: _____ Ciudad: _____ Zip: _____

Telefono # _____

El dónde asiste su niño(a) a la clase:

Domingo 1 (Inglés) Domingo 2 (Español)) Miércoles Homedale Parma

Fecha de servicio	Nombre de Voluntario y Relación al Niño/a	Servicio completado (que izó)	Horario Empiezo	Horario Terminar	Tiempo Total	Iniciales de personal de oficina

La responsabilidad es de los padres para mantener esta forma en caso que sella perdida la oficina de la Parroquia no tiene una copia y las horas necesitarán ser completadas de nuevo. Cuando usted ha completado sus 10 horas por favor déle la hoja de Hora de Servicio a la Coordinadora de Educación Religiosa. ¡Gracias!