



VACACIONES FORMULARIO DE REGISTRO DE LA ESCUELA BÍBLICA

Nombre de niño: _____

La edad del niño: _____ Fecha de nacimiento: ____ / ____ / ____
Mes / Día / Año

Grado completado: _____

Nombre(s) de Padres(s): _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Teléfono Casa: _____ Celular: _____

Email : _____

Inicio iglesia: _____



LA INFORMACIÓN MÉDICA DEL NIÑO

Las alergias u otras condiciones médicas: _____

Contacto en caso de emergencia: _____

Teléfono: _____

relación de contacto de emergencia para niños: _____

Firma del padre / tutor: _____

____ / ____ / ____
Mes / Día / Año



No somos un
Ministerio grande
Pero si un
gran Ministerio...

ARCOLIRIS

MINISTERIO INFANTIL

www.ministerioinfantil.com

Para más recursos visite:



FANPAGES:

MinisterioInfantilArcoIris

CongresoMinisterioInfantilArcoIris

GRUPO:

groups/MinisterioInfantilArcoIris



ministerioinfantilarcoiris



MinisterioInfantilArcoIris



MinInfArcoIris