

# St. Helen Catholic Church

Continuing Christian Education & Youth Ministry (Clases de Educación Religiosa y Ministerio de Jóvenes)

## Payment Plan (Plan de Pagos)

**Family Name**

(Nombre de Familia)

**Parish ID**

(Número de Identificación de la Parroquia)

**Father**

(Padre)

**Mother**

(Madre)

**Student(s)**

(Estudiante/s)

**Address including city and zip code**

(Domicilio incluyendo Ciudad y Código Postal)

**Phone Number**

(Número Telefónico)

### Fee Assessment - check all that apply

(Determinación de Cuota - Marque los que le aplican)

**Parishioner -**

**Family Registration**

\$125

(Matricula de Familia Parroquiana)

**Non-Parishioner Registration**

\$200

(Matricula para Familias Fuera de la Parroquia)

**Other (Otro)** \_\_\_\_\_

**TOTAL \***

### Payment Schedule

(Plan de Pagos)

**Beginning Payment today:** \$ \_\_\_\_\_

(Pago a partir de hoy)

**I will make payments of:** \$ \_\_\_\_\_

(Hacere pagos de)

**Weekly (Semanal)**

**Monthly (Mensual)**

**Other (Otro)** \_\_\_\_\_

*Sacramental fees may be collected later.*

(Cuotas Sacramentales pueden ser colectadas despues.)

*I hereby acknowledge and agree to make payments as per this plan.*

(Por el presente reconozco y estoy en acuerdo hacer los pagos como este plan.)

*Signature (Firma)* \_\_\_\_\_

*Date (Fecha)* \_\_\_\_\_

You will not receive monthly statements. No recibira comunicacion mensualidad.

**Please mail payments to:** *St. Helen Catholic Church (Attn: CCE Registrar)*

(Favor de enviar sus pagos a:)

*2209 Old Alvin Rd*

*Pearland, TX 77581*

**Yellow copy is for your records (Copia amarilla es para sus archives)**

**Office Use Only**

Date paid _____	Amount _____	Method _____	Receipt # _____	Balance _____
Date paid _____	Amount _____	Method _____	Receipt # _____	Balance _____
Date paid _____	Amount _____	Method _____	Receipt # _____	Balance _____
Date paid _____	Amount _____	Method _____	Receipt # _____	Balance _____
Date paid _____	Amount _____	Method _____	Receipt # _____	Balance _____