

St. Cecilia School

O A K L E Y

NEW STUDENT REGISTRATION (Gr. 1-8) 2018-2019

Tuition - \$5,200* / Colegiatura - \$5,200*

*Families may qualify for Ohio EdChoice, EdChoice Expansion or Jon Peterson scholarships
Las familias pueden calificar para las becas de Ohio EdChoice, EdChoice de Expansión o Jon Peterson*

STUDENT INFORMATION / INFORMACION DEL ESTUDIANTE

LEGAL NAME: _____

NOMBRE LEGAL

LAST / APELLIDO(S)

FIRST / PRIMER NOMBRE

MIDDLE / SEGUNDO NOMBRE

GRADE ENTERING: _____

GRADO

SCHOOL COMING FROM: _____

DE QUE ESCUELA VIENE

GENDER: MALE FEMALE
MASCULINO FEMENINO

ETHNICITY: Black/Negro White/Blanco Asian/Pacific Is/Asiático Multi-Racial
 Latino Nativo Americano Hispanic/Hispano (non-latino)

RESIDENT ADDRESS: _____

DIRECCION

CITY: _____

CIUDAD

ST: _____

ESTADO

ZIP: _____

CODIGO

DISTRICT OF RESIDENCE: _____

DISTRITO DE RESIDENCIA

PHONE NUMBER/TELEFONO: _____

DATE OF BIRTH: _____

FECHA DE NACIMIENTO

(mm/dd/yyyy)

CITY AND STATE OF BIRTH: _____

CIUDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO

BIRTH CERTIFICATE MUST BE PRESENTED AT TIME OF REGISTRATION

ACTA DE NACIMIENTO DEBE PRESENTARSE EN EL MOMENTO DE LA INSCRIPCIÓN

SOCIAL SECURITY NUMBER: _____

NUMERO DE SEGURO SOCIAL

(xxx-xx-xxxx)

RELIGION: _____

PARISH (IF CATHOLIC): _____

PARROQUIA (SI ES CATOLICO)

SIBLINGS AT ST CECILIA SCHOOL? *YES/SI NO
¿TIENE HERMANOS EN LA ESCUELA ST. CECILIA?

ST CECILIA PARISHIONER? YES/SI NO
¿MIEMBRO DE LA PARROQUIA ST CECILIA?

***IF YES, SIBLINGS NAMES:** _____

SI TIENE HERMANOS, NOMBRES:

SACRAMENT RECEIVED <i>SACRAMENTOS RECIBIDOS</i>	DATE <i>FECHA</i>	CHURCH <i>IGLESIA</i>	CITY/STATE <i>CIUDAD / ESTADOS</i>
Baptism <i>Bautizo</i>			
First Reconciliation / <i>Primera Reconciliación/Confesión</i>			
First Holy Communion <i>Primera Comunion</i>			

OFFICE USE ONLY – DOCUMENTS & FEE REQUIRED AT TIME OF REGISTRATION

- BIRTH CERTIFICATE
- IMMUNIZATION RECORD
- PROOF OF RESIDENCE
(in Parent/Guardian name)
- AUTHORIZATION TO RELEASE RECORDS
- COPY OF LATEST REPORT CARD
- TUITION PAYMENT PREFERENCE FORM
- PRIVATE/PAROCHIAL SCHOOL FORM
- COMMITMENT TO EXCELLENCE

REGISTRATION FEE - \$100 non refundable unless student is not accepted
PAID ON _____

- Check
- Cash
- Credit Card

ADDITIONAL DOCUMENTS
(If applicable)

- EDCHOICE/JPSN APPLICATION
- BAPTISMAL CERTIFICATE
- COPY OF IEP/ISP/504 PLAN
- CUSTODIAL PAPERWORK
- INCOME VERIFICATION

OVER - - - - >

PARENT/GUARDIAN INFORMATION / INFORMACION DE LOS PADRES O TUTORES

MOTHER'S NAME/NOMBRE DE MADRE: _____

CELL PHONE/TELEFONO: _____ EMAIL/CORRERO ELECTRONICAL: _____

OCCUPATION/OCUPACION: _____ EMPLOYER/EMPLEADOR: _____

FATHER'S NAME: _____

CELL PHONE/TELEFONO: _____ EMAIL/CORRERO ELECTRONICAL: _____

OCCUPATION/OCUPACION: _____ EMPLOYER/EMPLEADOR: _____

OTHER ADULT (IN RESIDENCE) NAME/NOMBRE DE OTROS ADULTOS (EN CASA): _____

RELATIONSHIP TO STUDENT/ RELACION CON EL ESTUDIANTE: _____

PHONE/TELEFONO: _____ EMAIL/CORRERO ELECTRONICAL: _____

OCCUPATION/OCUPACION: _____ EMPLOYER/EMPLEADOR: _____

HOME LANGUAGE SURVEY / ENCUESTA DE IDIOMA HABLADO EN EL HOGAR

STUDENT'S FIRST (NATIVE) LANGUAGE/ IDIOMA NATIVO DEL ESTUDIANTE: _____

LANGUAGE STUDENT SPEAKS MOST FREQUENTLY/IDIOMA QUE EL ESTUDIANTE HABLA MÁS FRECUENTE: _____

LANGUAGE MOST OFTEN SPOKEN BY ADULTS AT HOME/IDIOMA MAS HABLADO POR LOS ADULTOS EN CASA: _____

WILL YOU NEED: NECESITARA:	BUS SERVICE? (CPS DISTRICT ONLY) <input type="checkbox"/> YES/SI <input type="checkbox"/> NO SERVICIO DE BUS
	AFTER SCHOOL CARE? <input type="checkbox"/> YES/SI <input type="checkbox"/> NO CUIDADO DESPUES DE LA ESCUELA

KINDERGARTEN EXPERIENCE OTRA EXPERIENCIA DE KINDER	PREVIOUS SCHOOL EXPERIENCE (GRADES 1-8) EXPERIENCIA PREVIA (GRADOS 1-8)
<input type="checkbox"/> 1/2 Day / 1/2 Dia <input type="checkbox"/> Full Day / Dia Completo SCHOOL: _____ ESCUELA	School Name(s): Nombre de la escuela(s): _____ _____

I understand that any inaccurate information provided about this student on each page of the Student Registration Information forms may result in a change of grade level, a change of class, or an immediate transfer/withdrawal from this school. I agree to pay St. Cecilia for the school year 2018-2019. I understand that a late fee of \$25 will be applied each month for late payments. I agree to commit to the required 20 hours of service time per family.

Entiendo que cualquier información inexacta sobre el alumno en cada página de los formularios de información de registro del estudiante puede resultar en un cambio de nivel de grado, un cambio de clase, o un traslado/retiro inmediato de esta escuela. Estoy de acuerdo en pagar a St. Cecilia para el año 2018-2019. Entiendo que un recargo de \$25 se aplicará cada mes de retraso en los pagos. Estoy de acuerdo con comprometerse a las 20 horas de tiempo de servicio por familia.

Parent/Guardian Signature _____

Date _____