

# St. Cecilia School

## O A K L E Y

### PRESCHOOL REGISTRATION 2018-2019

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

*Families may qualify for the ECE voucher (Full or partial tuition covered)  
Familias pueden calificar para la ayuda financier ECE (Colegiatura parcial o completa)*

#### 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 SACRAMENTOS RECIBIDOS	DATE FECHA	CHURCH IGLESIA	CITY/STATE CIUDAD / ESTADO
Baptism / Bautizo			

#### ANNUAL CLASS ROSTER / DIRECTORIO/LISTADO DE NUMEROS DE PADRES

I authorize the following information to be listed on the parent roster / Autorizo que la siguiente información sea incluida en la lista de los padres:

**My child's name / Nombre de mi hijo**
 YES/SI  NO

**Parent/Guardian's Name(s) / Nombre del padre/tutor(s):**
 YES/SI  NO

**Phone Number / Telefono**
 HOME/CASA  CELL/CELULAR  WORK/TRABAJO

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

- BIRTH CERTIFICATE  
 IMMUNIZATION RECORD  
 PROOF OF RESIDENCE  
 (in Parent/ Guardian name)  
 TUITION PAYMENT PREFERENCE FORM

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

- Check  
 Cash  
 Credit Card

**ADDITIONAL DOCUMENTS  
(If applicable)**

- INCOME VERIFICATION  
 BAPTISMAL CERTIFICATE  
 CUSTODIAL PAPERWORK

**OVER - - - - >**

**PARENT INFORMATION / INFORMACION DE LOS PADRES O TUTORES**
 **Mother**  **Guardian**  **Stepparent**  **Foster parent(s)**  **Grandparent**  **Surrogate Parent**  **Other**  
*Madre Tutora Madrastra Madre Sustituta Abuelos Otro*

LAST NAME/APELLIDOS: \_\_\_\_\_

MOTHER DECEASED?/¿MADRE LEGAL FALLECIDA?  NO  YES/SI

FIRST NAME/NOMBRE: \_\_\_\_\_

RESIDES? ¿VIVE CON EL ESTUDIANTE?:  NO  YES/SI
 MARITAL STATUS:  MARRIED/CASADO  UNMARRIED/SOLTERO  
 ESTADO CIVIL  WIDOWED/VIUDO  PARATED/SEPARADO  
 VORCED/DIVORCIADO
CUSTODIAL PARENT/¿MADRE COSTUDIAL?  NO  YES/SILEGAL GUARDIAN/¿TUTOR LEGAL?:  NO  YES/SICARE AUTH?/¿AUTORIZACION DE CUIDADOR?  NO  YES/SI
*If you check divorced or separated, documentation of custody must be submitted  
 Si marca divorciado o separado, documentación de la custodia debe ser presentada*

BIRTH CITY/CIUDAD DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

BIRTH STATE/ESTADO DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

ADDRESS/DIRECCION: \_\_\_\_\_

U.S.CITIZEN?/¿CIUDADANO DE ESTADOS UNIDOS?:  NO  SI

CITY/CIUDAD: \_\_\_\_\_

MAIDEN NAME/APELLIDO DE SOLTERA: \_\_\_\_\_

STATE/ESTADO: \_\_\_\_\_ ZIP/CODIGO: \_\_\_\_\_

RELIGION/RELIGION: \_\_\_\_\_

PHONE/TELEFONO: \_\_\_\_\_

EMPLOYER/LUGAR DE TRABAJO: \_\_\_\_\_

WORK/TELEFONO DE TRABAJO: \_\_\_\_\_

OCCUPATION/OCUPACION: \_\_\_\_\_

EMAIL/CORREO ELECTRONICO: \_\_\_\_\_

 **Father**  **Guardian**  **Stepparent**  **Foster parent(s)**  **Grandparent**  **Surrogate Parent**  **Other**  
*Padre Tutor Padrastro Padre Sustituto Abuelos Otro*

LAST NAME/APELLIDOS: \_\_\_\_\_

MOTHER DECEASED?/¿PADRE LEGAL FALLECIDA?  NO  YES/SI

FIRST NAME/NOMBRE: \_\_\_\_\_

DISTRICT OF RESIDENCE \_\_\_\_\_  
¿DISTRITO DE DOMICILIO? \_\_\_\_\_
 MARITAL STATUS:  MARRIED/CASADO  UNMARRIED/SOLTERO  
 ESTADO CIVIL  WIDOWED/VIUDO  PARATED/SEPARADO  
 VORCED/DIVORCIADO
RESIDES? ¿VIVE CON EL ESTUDIANTE?:  NO  YES/SICUSTODIAL PARENT/¿MADRE COSTUDIAL?  NO  YES/SILEGAL GUARDIAN/¿TUTOR LEGAL?:  NO  YES/SICARE AUTH?/¿AUTORIZACION DE CUIDADOR?  NO  YES/SI
*If you check divorced or separated, documentation of custody must be submitted  
 Si marca divorciado o separado, documentación de la custodia debe ser presentada*

BIRTH CITY/CIUDAD DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

BIRTH STATE/ESTADO DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

ADDRESS/DIRECCION: \_\_\_\_\_

U.S.CITIZEN?/¿CIUDADANO DE ESTADOS UNIDOS?:  NO  SI

CITY/CIUDAD: \_\_\_\_\_

RELIGION/RELIGION: \_\_\_\_\_

STATE/ESTADO: \_\_\_\_\_ ZIP/CODIGO: \_\_\_\_\_

EMPLOYER/LUGAR DE TRABAJO: \_\_\_\_\_

PHONE/TELEFONO: \_\_\_\_\_

OCCUPATION/OCUPACION: \_\_\_\_\_

WORK/TELEFONO DE TRABAJO: \_\_\_\_\_

EMAIL/CORREO ELECTRONICO: \_\_\_\_\_

**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: \_\_\_\_\_

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.

Entiendo que cualquier información incorrecta escrita sobre el estudiante en cada página de los formularios de información para la registración puede resultar en un cambio de grado, un cambio de clase, o una transferencia / retiro inmediato de esta escuela.

**IS IT YOUR PLAN THAT YOUR CHILD WILL ATTEND KINDERGARTEN AT ST. CECILIA?**  YES/SI  NO  
 PLANEA QUE SU HIJO (A) VAYA A KINDERGARDEN EN ST CECILIA?

Parent/Guardian Signature / Firma del Padre o Tutor \_\_\_\_\_

Date / Fecha \_\_\_\_\_

**OFFICE USE ONLY** Screening Date Set

Date: \_\_\_\_\_

Time: \_\_\_\_\_

 Second screening needed

Date: \_\_\_\_\_

Time: \_\_\_\_\_

 Accepted for Preschool Accepted for other program Not accepted