

# St. Cecilia School

O A K L E Y

## **RETURNING STUDENT REGISTRATION 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*

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

REGISTRATION FEE/CUOTA DE REGISTRO:  \$75 REGISTRATION FEE PAID BY FEBRUARY 28  
\$75 CUOTA DE REGISTRO PAGADA ANTES DEL 28 DE FEBRERO

\$100 REGISTRATION FEE PAID MARCH 1 OR AFTER  
\$100 CUOTA DE REGISTRO PAGADA ANTES O DESPUES DEL 1 DE MARZO

**FAMILY NAME:** \_\_\_\_\_

**NOMBRE DE FAMILIA** *On above line, show how you want your name to appear in the Family Directory. (ie Mr. & Mrs. Or John and Jane Doe)  
En esta línea, mostrar cómo usted quiere que su nombre aparezca en el directorio de Familias. (es decir, Señor y Señora Juan y Maria Perez)*

**RESIDENT ADDRESS:** \_\_\_\_\_ **CITY:** \_\_\_\_\_ **ST:** \_\_\_\_\_ **ZIP:** \_\_\_\_\_  
DIRECCION CIUDAD ESTADO C.POSTAL

**HOME PHONE NUMBER:** \_\_\_\_\_  
TELEFONO DE CASA

**STUDENT INFORMATION (List all students currently enrolled and returning to St. Cecilia School)  
INFORMACION DEL ESTUDIANTE (Listar todos los niños que están actualmente matriculados en St. Cecilia)**

**STUDENT NAME/ESTUDIANTE #1 NOMBRE:** \_\_\_\_\_ **GRADE ENTERING:** \_\_\_\_\_

SCHOLARSHIP (✓ one if applicable)  Ohio EdChoice  Ohio EdChoice Expansion (Gr K-5 only)  Jon Peterson Special Needs  
BECAS (✓ Si es Aplicable)

**STUDENT NAME/ESTUDIANTE #2 NOMBRE:** \_\_\_\_\_ **GRADE ENTERING:** \_\_\_\_\_

SCHOLARSHIP (✓ one if applicable)  Ohio EdChoice  Ohio EdChoice Expansion (Gr K-5 only)  Jon Peterson Special Needs  
BECAS (✓ Si es Aplicable)

**STUDENT NAME/ESTUDIANTE #3 NOMBRE:** \_\_\_\_\_ **GRADE ENTERING:** \_\_\_\_\_

SCHOLARSHIP (✓ one if applicable)  Ohio EdChoice  Ohio EdChoice Expansion (Gr K-5 only)  Jon Peterson Special Needs  
BECAS (✓ Si es Aplicable)

**STUDENT NAME/ESTUDIANTE #4 NOMBRE:** \_\_\_\_\_ **GRADE ENTERING:** \_\_\_\_\_

SCHOLARSHIP (✓ one if applicable)  Ohio EdChoice  Ohio EdChoice Expansion (Gr K-5 only)  Jon Peterson Special Needs  
BECAS (✓ Si es Aplicable)

**HOME LANGUAGE SURVEY / ENCUESTA DE IDIOMA HABLADO EN EL HOGAR**

STUDENT(S) FIRST (NATIVE) LANGUAGE / IDIOMA NATIVO DEL ESTUDIANTE: \_\_\_\_\_

LANGUAGE STUDENT(S) 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: \_\_\_\_\_

**OFFICE USE ONLY – DOCUMENTS REQUIRED AT TIME OF REGISTRATION**

**PROOF OF RESIDENCE**  
(in Parent/Guardian name)

**TUITION PAYMENT PREFERENCE FORM**

**COMMITMENT TO EXCELLENCE**

**REGISTRATION FEE - \$100 non-refundable unless student is not accepted**

**PAID ON** \_\_\_\_\_

- Check  
 Cash  
 Credit Card

**ADDITIONAL DOCUMENTS (if applicable)**

- CUSTODIAL PAPERWORK**  
 **EDCHOICE/JPSN FORMS**  
 **INCOME VERIFICATION**  
 **Incoming 7<sup>th</sup> grade only- Record of Tdap & Meningococcal immunizations**

**PARENT/GUARDIAN INFORMATION/ INFORMACION DE LOS PADRES**

MOTHER'S NAME/NOMBRE DE MADRE: \_\_\_\_\_

CELL PHONE/TELEFONO: \_\_\_\_\_ EMAIL/CORRERO ELECTRONICAL: \_\_\_\_\_

OCCUPATION/ OCUPACION: \_\_\_\_\_ EMPLOYER/ EMPLEADOR: \_\_\_\_\_

FATHER'S NAME/NOMBRE DE PADRE: \_\_\_\_\_

CELL PHONE/TELEFONO: \_\_\_\_\_ EMAIL/CORRERO ELECTRONICAL: \_\_\_\_\_

OCCUPATION/ OCUPACION: \_\_\_\_\_ EMPLOYER/ EMPLEADOR: \_\_\_\_\_

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

RELATIONSHIP TO STUDENT/ RELACIÓN CON EL ESTUDIANTE: \_\_\_\_\_

PHONE/TELEFONO: \_\_\_\_\_ EMAIL/CORRERO ELECTRONICAL: \_\_\_\_\_

OCCUPATION/ OCUPACION: \_\_\_\_\_ EMPLOYER/ EMPLEADOR: \_\_\_\_\_

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 incorrecta escrita sobre el estudiante en cada página de los formularios de información para la registraci3n puede resultar en un cambio de grado, un cambio de clase, o una transferencia / retiro inmediato de esta escuela. Acepto pagar a la escuela St. Cecilia la colegiatura para el a1o escolar 2018-2019. Entiendo que un cargo de \$25 ser1a aplicado cada mes por cada pago tarde. Estoy de acuerdo en comprometerme con las 20 horas de voluntariado necesarias por familia.

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

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

*\*Registration will become valid only if all paperwork and fees are turned in and previous tuition and financial obligations are current. It must be approved by the principal to be official.\**

*\*El registro se har1a v1alido s3lo si todos los tr1mites y los honorarios son entregados y cuando la matr3cula anterior y las obligaciones financieras est1an en orden. El registro debe ser aprobado por el director para ser oficial.\**