

Office use only.
 ___ Principal Review
 ___ Entered/Updated in
 Power School
 _____ Initials



Office use only.
 ___ Early registration
 ___ Deposit paid
 ___ FACTS
 ___ Acceptable Use
 ___ Immunizations
 ___ Handbook
 ___ Media Release
 ___ Choice
 ___ SNSP

2021-2022 Inscripción/Matrícula

Complete e imprima claramente, ya que esta información debe ingresarse con precisión en nuestro sistema de datos.

Información del Papa/Tutor

Nombre del Papa/Tutor (Apellido, Nombre)

Dirección (Número, Calle, Ciudad, Estado, Código postal) Igual que la dirección del estudiante

Teléfono de casa

Número móvil

Número de trabajo

Correo electrónico

Empleador

Ocupación

Religion Católico Otro

Parroquia Santo Nombre de Jesús
 San Domingo San Clemente Otro

Papa/Tutor (Por favor marque todos los que aplique)

Vive con el estudiante En listar teléfono de Casa/ Móvil en el Directorio escolar

En listar correo electrónico en el Directorio escolar En listar dirección de casa en el Directorio Escolar

Información Mama/Tutor

Nombre de la Mama/Tutor (Apellido, Nombre)

Dirección (Número, Calle, Ciudad, Estado, Código postal) Igual que la dirección del estudiante

Teléfono de casa

Número Móvil

Número de trabajo

Correo electrónico

Empleador

Ocupación

Religion Católico otro

Parroquia Santo Nombre de Jesús
 San Domingo San Clemente otro

Mother/Guardian (Please check all that apply)

Vive con el estudiante En listar teléfono de Casa/ Móvil en el Directorio escolar

En listar correo electrónico en el Directorio escolar En listar dirección de casa en el Directorio Escolar

Estado Civil Casado Soltero Viudo Divorciado/Separado

Si los padres no viven juntos, hay un acuerdo de custodia en el archivo? Si No

Requiere servicio de autobús?. Si No

Información de contacto de emergencia: se requiere toda la información, imprimir claramente

Nombre de contacto de emergencia primario (Apellido, Primer Nombre)

Telefono de casa

____ preferred

Numero mobil

____ preferred

Relacion

Segundo nombre de contacto de emergencia (Apellido, Primer Nombre)

Telefono de casa

____ preferred

Numero mobil

____ preferred

Relacion

Tercer nombre de contacto de emergencia (Apellido, Primer Nombre)

Telefono de casa

____ preferred

Numero mobil

____ preferred

Relacion

Primera información requerida del estudiante - Imprima claramente

Grado Entrante

Edad actual

Nombre del Estudiante (Apellido, Nombre, Inicial)

 Hombre Mujer

Fecha de nacimiento

Salud (describa las condiciones de salud que la escuela debe tener en cuenta, incluidas las alergias, ADD, ADHD, asma, convulsiones, alergia a las picaduras de abejas, alergias alimentarias, etc.)**Identidad Étnica (Sólo para información de oficina)** Blanco, No-Hispano Hispano Asiático/Isleño del Pacífico Negro/No-Hispano Multirracial Indio Americano/Alaska Otro**Completa a continuación, solo para nuevas familias**El estudiante ha sido bautizado? Si No

Fecha del Bautismo (solo si este aplica)

Lugar del Bautizo (solo si este aplica)

El estudiante ha recibido la primera comunión? Si No

Fecha de primera comunión

Lugar

Segunda información requerida del estudiante - Imprima claramente

Grado Entrante	Edad actual
Nombre del Estudiante (Apellido, Nombre, Inicial)	
<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	Fecha de nacimiento
Salud (describa las condiciones de salud que la escuela debe tener en cuenta, incluidas las alergias, ADD, ADHD, asma, convulsiones, alergia a las picaduras de abejas, alergias alimentarias, etc.)	
Identidad Étnica (Sólo para información de oficina) <input type="checkbox"/> Blanco, No-Hispano <input type="checkbox"/> Hispano <input type="checkbox"/> Asiático/Isleño del Pacífico <input type="checkbox"/> Negro/No-Hispano <input type="checkbox"/> Multirracial <input type="checkbox"/> Indio Americano/Alaska <input type="checkbox"/> Otro	
Completa a continuación, solo para nuevas familias	
El estudiante ha sido bautizado? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Fecha del Bautismo (solo si este aplica)	Lugar del Bautizo (solo si este aplica)
El estudiante ha recibido la primera comunión? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Fecha de primera comunión	Lugar

Tercera información requerida del estudiante - Imprima claramente

Grado Entrante	Edad actual
Nombre del Estudiante (Apellido, Nombre, Inicial)	
<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	Fecha de nacimiento
Salud (describa las condiciones de salud que la escuela debe tener en cuenta, incluidas las alergias, ADD, ADHD, asma, convulsiones, alergia a las picaduras de abejas, alergias alimentarias, etc.)	
Identidad Étnica (Sólo para información de oficina) <input type="checkbox"/> Blanco, No-Hispano <input type="checkbox"/> Hispano <input type="checkbox"/> Asiático/Isleño del Pacífico <input type="checkbox"/> Negro/No-Hispano <input type="checkbox"/> Multirracial <input type="checkbox"/> Indio Americano/Alaska <input type="checkbox"/> Otro	
Completa a continuación, solo para nuevas familias	
El estudiante ha sido bautizado? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Fecha del Bautismo (solo si este aplica)	Lugar del Bautizo (solo si este aplica)
El estudiante ha recibido la primera comunión? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Fecha de primera comunión	Lugar

Cuarta Información requerida del estudiante - Imprima claramente

Grado Entrante	Edad Actual
Nombre del Estudiante (Apellido, Nombre, Inicial)	
<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	Fecha de nacimiento
Salud (describa las condiciones de salud que la escuela debe tener en cuenta, incluidas las alergias, ADD, ADHD, asma, convulsiones, alergia a las picaduras de abejas, alergias alimentarias, etc.)	
Identidad Étnica (Sólo para información de oficina) <input type="checkbox"/> Blanco, No-Hispano <input type="checkbox"/> Hispano <input type="checkbox"/> Asiático/Isleño del Pacífico <input type="checkbox"/> Negro/No-Hispano <input type="checkbox"/> Multirracial <input type="checkbox"/> Indio Americano/Alaska <input type="checkbox"/> Otro	
Completa a continuación, solo para nuevas familias	
El estudiante ha sido bautizado? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Fecha del Bautismo (solo si este aplica)	Lugar del Bautizo (solo si este aplica)
El estudiante ha recibido la primera comunión? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Fecha de primera comunión	Lugar

Quinta Información requerida del estudiante - Imprima claramente

Grado Entrante	Edad actual
Nombre del Estudiante (Apellido, Nombre, Inicial)	
<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	Fecha de nacimiento
Salud (describa las condiciones de salud que la escuela debe tener en cuenta, incluidas las alergias, ADD, ADHD, asma, convulsiones, alergia a las picaduras de abejas, alergias alimentarias, etc.)	
Identidad Étnica (Sólo para información de oficina) <input type="checkbox"/> Blanco, No-Hispano <input type="checkbox"/> Hispano <input type="checkbox"/> Asiático/Isleño del Pacífico <input type="checkbox"/> Negro/No-Hispano <input type="checkbox"/> Multirracial <input type="checkbox"/> Indio Americano/Alaska <input type="checkbox"/> Otro	
Completa a continuación, solo para nuevas familias	
El estudiante ha sido bautizado? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Fecha del Bautismo (solo si este aplica)	Lugar del Bautizo (solo si este aplica)
El estudiante ha recibido la primera comunión? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Fecha de primera comunión	Lugar

Formulario de matrícula: verifique su elección de horario para 4K

Inscripción temprana Matrícula para el día COMPLETO de 4 ° a 7 ° grado (FINALIZA el 9 de abril del 2021) Miembro de la Parroquia (P) y No miembro de la Parroquia(NP)

1 Niño	2 Niños	3 Niños	4 Niños	5 Niños
\$3,400 P/ \$3,650 NP	\$5,500 P/ \$5,900 NP	\$8,300 P/ \$8,900 NP	\$11,100 P/ \$11,900 NP	\$13,550 P/ \$14,900 NP

Matrícula para día COMPLETO de 4 ° a 7 ° grado (EMPIEZA el 10 de abril del 2021) Miembro de la Parroquia (P) y No miembro de la Parroquia (NP)

1 Niño	2 Niños	3 Niños	4 Niños	5 Niños
\$3,500 P/ \$3,750 NP	\$5,600 P/ \$6,000 NP	\$8,400 P/ \$9,000 NP	\$11,200 P/ \$12,000 NP	\$13,650 P/ \$15,000 NP

Matrícula para Octavo grado

La inscripción temprana (FIN 9 de abril del 2021) es de \$3,440 (parroquia) \$3,690 (no parroquial) para cubrir los gastos de graduación.

La matrícula regular (COMIENZA el 10 de abril del 2021) es de \$3,540 (parroquia) \$3,790 (no parroquial) para cubrir los gastos de graduación.

Matrícula 4K (el descuento por registro anticipado se aplica sólo al registro de día completo)

- | | | |
|--|--------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 5 Medio día | Lunes-Viernes (7:55am-11:00am) | \$2,150 (Parroquia) \$2,400 (No Parroquia) |
| <input type="checkbox"/> 5 Día completo | Lunes-Viernes (7:55am-3:00pm) | Observe las casillas principales del formulario |

Opción de pagos (Por favor marque uno)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Pago Completo vía FACTS en o antes 7/6/2021
(no extra cargos en pagos completos) | <input type="checkbox"/> Pago semestral vía FACTS
50% se paga el 7/6/2021 y el 50% se paga el 2/5/2022
(\$10 por dos pagos) |
|---|--|

- Pagos Mensuales** vía FACTS
ACH debe establecerse antes del 6/1/2021 con el primer pago en julio. Los pagos están programados para los días 5 y 20 del mes.
(Pagos de \$41 por tres o más pagos)
Visita <https://online.factsmgt.com/signin/4HRLZ> para configurar pagos a ACH y aplicar para asistencia.

2020-2021 Asistencia Financiera (marque toda la asistencia que solicita)

Pago de matrícula se basa en los ingresos, pero no menos de \$500 por estudiante

- HREN Fundación- Pago antes o el día **April 17, 2021** (Aplica por internet en via FACTS)
- Knights of Columbus (Familias de K of C son elegibles)
- Wisconsin School Choice Program (las inscripciones se abrirán el 1 de Febrero a Abril 15, 2021.
La aplicación puede ser encontrada en dpi.wi.gov/sms/choice-programs)

Solicitud de Asistencia financiera: \$ _____

Nuestro costo por estudiante es de \$8,550. La matrícula de \$3,500 significa que \$5,050 de gastos por niño deben ser cubiertos por el apoyo de la parroquia y la recaudación de fondos. Esto incluye descuentos para varios estudiantes. Cualquier asistencia financiera que no esté cubierta por los grupos anteriores se suma al apoyo de la parroquia y las necesidades de recaudación de fondos. **Negarse a solicitar asistencia financiera de manera oportuna puede resultar en la denegación de asistencia financiera.**

Acuerdo de Responsabilidad de Matrícula - Imprima Claramente

Yo, _____ (Padres/Tutores), soy responsable de los pagos de registración y colegiatura:

Estudiante (Escriba los nombres)	Grado	
Matrícula total a pagar (sin asistencia financiera)		\$
No reembolsable - Pago de inscripción		- \$100
Crédito de Scrip (Solo uso de Oficina.)		-
Balance de Colegiatura restante (Solo uso de oficina.)		\$
Puedo y deseo pagar más por el costo total de \$8,550 para educar a mi hijo. Agregue esta cantidad a mi saldo agregado		\$

Todas las tarifas y matrículas para el año escolar 2020-21 se pagarán en su totalidad antes del 21 de mayo de 2021. Si, por algún motivo, se requiere un cambio en el plan de pago, se debe hacer una llamada a la oficina de la escuela. Al firmar el acuerdo de responsabilidad de matrícula, entiendo y acepto cumplir con mi compromiso y obligación financiera con la Escuela Católica St. Elizabeth Ann Seton.

Si los saldos de matrícula, cuidado posterior y almuerzo para el año escolar actual 2020-21 no se pagan por completo antes del 21 de mayo de 2021, se requiere una reunión con el director antes del comienzo del año escolar 2021-2022 para hacer los arreglos de pago. Su hijo no se inscribirá en la Escuela Católica St. Elizabeth Ann Seton para el año escolar 2021-2022 hasta que esta reunión haya tenido lugar y se haya acordado una resolución aceptable. Si no se sigue este procedimiento, se perderá el depósito de registro.

Firma de los Padres/Tutor	Día
----------------------------------	------------

Por favor adjunte el siguiente documento a la registración:

- El depósito de \$100 de registración No es reembolsable. El pago tiene que ser hecho a St. Elizabeth Ann Seton Catholic School.
- Récord de inmunizaciones (solo K, 6, y nuevos estudiantes)
- Formulario de uso aceptable (uno por estudiante grados 1-8)