



St. Anthony School

**54 Oakes Street
Everett, MA 02149
617-389-2448**

REGISTRO DE ALUMNO/A NUEVO/A

2021 - 2022

PRESCHOOL

5 Full Day _____ **5 Half Day** _____ **3 Days (L, Mi, V)** _____ **2 Days (Ma, Ju)** _____

INFORMACIÓN DEL ALUMNO/A

Nombre legal de alumno/a: _____
Apellido **Primer Nombre** **Segundo Nombre**

Fecha de nacimiento: _____ **Lugar de nacimiento:** _____

Sexo: [] Masculino [] Femenino

Dirección del alumno/a: _____
Calle **Ciudad** **Estado** **Código Postal**

Teléfono: _____

Etnicidad (opcional): _____

Idioma que se habla en casa: _____

Religión: _____ **Fecha de Bautizo:** _____ **Iglesia:** _____

Fecha de la primera comunión: _____ **Iglesia:** _____

Escuela actual: _____

Dirección de la escuela actual: _____

Parroquia de su familia: _____ **Ciudad:** _____

El/la alumno/a vive con: _____ **Ambos padres**

_____ **Madre biológica** _____ **Padre biológico** _____ **Otro** _____ **(parentesco)**

Si alguien más que los padres es la personal legalmente responsable del cuidado del alumno, escriba su nombre abajo:

Nombre **Calle** **Ciudad/Estado/Código Postal** **Teléfono**

INFORMACIÓN FAMILIAR

Madre/Tutor 1

Nombre Legal: _____ Apellido de la Madre: _____

Lugar de nacimiento: _____ Religión: _____

Dirección: _____

Calle	Cuidad	Estado	Código Postal
<i>(Complete SOLAMENTE si es diferente a la información del alumno.)</i>			

Teléfono: _____ Celular: _____ Ocupación: _____

Correo electrónico (escriba con letra clara) _____

Padre/Tutor 2

Nombre Legal: _____ Lugar de nacimiento: _____ Religión: _____

Dirección: _____

Calle	Cuidad	Estado	Código Postal
<i>(Complete SOLAMENTE si es diferente a la información del alumno.)</i>			

Teléfono: _____ Celular: _____ Ocupación: _____

Correo electrónico (escriba con letra clara) _____

INFORMACIÓN ADICIONAL DE ALUMNO/A

¿Ha recibido su hijo/a alguna vez apoyo educativo o psicológico? Si No

¿Ha recibido o sido su hijo/a alguna vez recomendado para una evaluación educativa por el sistema de escuelas públicas o por un profesional independiente? Si No

¿Ha sido su hijo/a alguna vez diagnosticado con una alguna discapacidad de aprendizaje?
 Si No *En caso afirmativo, sírvase explicar:

¿Ha sido su hijo/a alguna vez condicional, suspendido, o expulsado del colegio? Si No
 *En caso afirmativo, sírvase explicar: _____

¿Necesita su hijo/a medicamentos especiales? Si No Tipo _____

PAGO DE POSTULACIÓN

Para postular oficialmente a St. Anthony School, por favor incluya un pago de postulación de \$230 (no reembolsable) por alumno. *El pago no garantiza cupo para su hijo/a.*

DOCUMENTOS REQUERIDOS

Para completar la solicitud del alumno/a, Se requieren los siguientes documentos:

- _____ Pago de postulación de \$230.00 por alumno (no reembolsable)
- _____ Certificado de bautizo (si es católico)
- _____ Certificado de nacimiento (o pasaporte si nació fuera de los EE.UU.)
- _____ Lista de vacunas (mantenido actualizado)

Términos y Condiciones de Matrícula de St. Anthony School

Los padres que retiren a un alumno de la escuela antes del primer día de clases, recibirán un reembolso no superior al 10% de la matrícula pagada. Después del comienzo de clases, NO HABRÁ REEMBOLSOS de la matrícula.

Se espera que cada familia se comprometa a la recaudación de fondos del PTO de \$ 200 o pague una tarifa de \$ 200 antes del 29 de octubre de 2021.

Cada alumno/a aceptado/a a St. Anthony School tiene un periodo de prueba (30 días). La escuela se reserva el derecho de tomar la decisión de remover el alumno/a permanente o temporalmente de la escuela. La escuela puede considerar que esta acción es necesaria y recomendable para el interés del alumno o el bien de la escuela.

St. Anthony se reserva el derecho de aceptar solamente los alumnos que se beneficiarán de la educación ofrecida en St. Anthony School.

FIRMA

Al firmar abajo, certifico que la información expuesta arriba es verídica y certera. Acepto los términos y condiciones descritos arriba.

Nombre de Padre/Tutor (escriba con letra clara): _____

Firma de Padre/Tutor _____ Fecha _____

¿Cómo se enteró de St. Anthony's? _____ Internet _____ Amigos/Familiares

Nombre: _____

PARA USO DE LA OFICINA

Registration Fee Paid \$ _____ Cash _____ Check # _____

Date: _____ All documentation has been received [] Yes [] No

Missing Documents: _____