



Maternity B.V.M. School

Where Faith and Love Foster Academic Excellence

Office use only
REGISTRATION FEE:

Date Paid _____
Amt. Pd. \$ _____

REGISTRATION FORM 2018-2019

COMPLETE IN FULL. PRINT IN BLUE OR BLACK INK. DO NOT OMIT ANY INFORMATION.

FAMILY'S LAST NAME _____

STUDENT INFO:

LAST NAME _____	FIRST _____	DATE OF BIRTH _____	GRADE _____
LAST NAME _____	FIRST _____	DATE OF BIRTH _____	GRADE _____
LAST NAME _____	FIRST _____	DATE OF BIRTH _____	GRADE _____
LAST NAME _____	FIRST _____	DATE OF BIRTH _____	GRADE _____

ADDRESS _____ ZIP _____ PHONE (____) _____
CURRENT (OR LAST SCHOOL) ATTENDED _____

MOTHER

LAST NAME _____

FIRST NAME _____

SOCIAL SECURITY # _____

PHONE NUMBER _____

E-MAIL _____

PLACE OF EMPLOYMENT _____

BUSINESS PHONE _____

OCCUPATION _____

INDICATE IF YOU OWN OR RENT _____

ARE YOU RESPONSIBLE FOR SCHOOL COST (Y) (N)

FATHER

LAST NAME _____

FIRST NAME _____

SOCIAL SECURITY # _____

PHONE NUMBER _____

E-MAIL _____

PLACE OF EMPLOYMENT _____

BUSINESS PHONE _____

OCCUPATION _____

INDICATE IF YOU OWN OR RENT _____

ARE YOU RESPONSIBLE FOR SCHOOL COST (Y) (N)

IF BOTH PARENTS ARE NOT RESPONSIBLE FOR SCHOOL COST, PLEASE INDICATE WHO IS THE PERSON RESPONSIBLE _____

****PLEASE COMPLETE OTHER SIDE****



Maternity B.V.M. School

Where Faith and Love Foster Academic Excellence

PARENT STATUS () MARRIED () LIVING TOGETHER; NOT MARRIED () SINGLE

FATHER () DECEASED () SEPARATED () DIVORCED () REMARRIED

MOTHER () DECEASED () SEPARATED () DIVORCED () REMARRIED

CHILD(REN) LIVE WITH:

(PARENTS, FATHER, MOTHER, GRANDMOTHER, GRANDFATHER, GRANDPARENTS, AUNT, UNCLE, ETC.)

PARENT'S ADDRESS *IF NOT LIVING TOGETHER WITH CHILD* _____

LANGUAGE SPOKEN AT HOME: _____

STUDENT'S RELIGION: () ROMAN CATHOLIC () OTHER _____

IF ROMAN CATHOLIC, ARE ALL STUDENTS ON THIS FORM BAPTISED: ___ YES ___ NO

LIST STUDENTS WHO RECEIVED FIRST COMMUNION: _____

LIST STUDENTS WHO COMPLETED CONFIRMATION: _____

HEALTH RECORD

DO ANY CHILDREN LISTED HAVE ANY MEDICAL CONDITION OR TAKING ANY MEDICATION? _____ NO _____ YES, WHO & EXPLAIN:

THE FOLLOWING INFORMATION IS TO BE USED IN COMPLETING THE YEARLY DIOCESAN SURVEY.

ETHNICITY/RACIAL BACKGROUND () WHITE NON-HISPANIC () HISPANIC
() ASIAN () BLACK/AFRICAN AMERICAN NON-HISPANIC
() BI-RACIAL () NATIVE AMERICAN

DO YOU LIVE 1.5 MILES OR MORE FROM SCHOOL? () YES () NO

HOW DOES YOUR CHILD (REN) GET TO SCHOOL? () WALK () CTA BUS
() CAR POOL/PRIVATELY DRIVEN CAR () PRIVATELY LEASED VEHICLES (I.E., CHARTERED BUS, TAXI, ETC.)

WHAT IS THE NAME OF THE LOCAL PUBLIC SCHOOL? _____

WAS ANY STUDENT BORN OUTSIDE OF THE UNITED STATES? () YES () NO

IF YES, WHAT COUNTRY? _____

I ACKNOWLEDGE REGISTRATION OF CHILDREN LISTED ABOVE & THAT ALL THE INFORMATION LISTED IS CORRECT.

LEGAL GUARDIAN SIGNATURE: _____ DATE _____

THE INFORMATION ON THIS FORM IS AN IMPORTANT PART OF YOUR CHILD'S PERMANENT RECORD. PLEASE NOTIFY THE SCHOOL OFFICE OF ANY CHANGES. THANK YOU FOR YOUR COOPERATION.

For office use only:	
Official Birth Certificate (y) (n)	Certificate # _____
Baptism Certificate (y) (n)	First Reconciliation (y) (n)
First Communion (y) (n)	Confirmation (y) (n)



Maternity B.V.M. School

Where Faith and Love Foster Academic Excellence

Uso de la oficina
PAGO DE INSCRIPCION:

Fecha de pago _____
Cantidad de pagó \$ _____

FORMA DE INSCRIPCION

2018-2019

COMPLETE LA FORMA ENTERA. IMPRIMA EN TINTA AZUL O NEGRA. NO OMITA INFORMACIÓN.

APELLIDO DE FAMILIA _____

INFORMACION DEL ALUMNO:

APELLIDO _____	NOMBRE _____	FECHA DE NACIMIENTO ___/___/___	GRADO _____
APELLIDO _____	NOMBRE _____	FECHA DE NACIMIENTO ___/___/___	GRADO _____
APELLIDO _____	NOMBRE _____	FECHA DE NACIMIENTO ___/___/___	GRADO _____
APELLIDO _____	NOMBRE _____	FECHA DE NACIMIENTO ___/___/___	GRADO _____

DOMICILIO _____ CODICO POSTAL _____ TELEFONO (_____) _____

ACTUAL (O ANTERIOR) ESCUELA _____

MADRE

PADRE

APELLIDO _____

APELLIDO _____

NOMBRE _____

NOMBRE _____

SEGURO SOCIAL# _____

SEGURO SOCIAL # _____

TELEFONO# _____

TELEFONO# _____

CORREO ELECTRONICO _____

CORREO ELECTRONICO _____

SITIO DE EMPLEO _____

SITIO DE EMPLEO _____

TELEFONO DE EMPLEO _____

TELEFONO DE EMPLEO _____

OFICIO _____

OFICIO _____

INDIQUE SI RENTA O ES DUEÑO DE CASA _____

INDIQUE SI RENTA O ES DUEÑO DE CASA _____

ES LA RESPONSABLE POR LA COLEGIATURA (Sí) (No)

ES EL RESPONSABLE POR LA COLEGIATURA (Sí) (No)

SI AMBOS PADRES NO SON RESPONSABLES DEL COSTO DE LA ESCUELA, INDIQUE QUIÉN ES LA PERSONA RESPONSABLE _____

****FAVOR DE COMPLETAR EL OTRO LADO****



Maternity B.V.M. School

Where Faith and Love Foster Academic Excellence

ESTATUS DE PADRES () CASADOS () VIVIENDO JUNTOS; NO CASADOS () SOLTEROS

PADRE () FALLECIDO () SEPARADO () DIVORCIADO () 2º MATRIMONIO

MADRE () FALLECIDA () SEPARADA () DIVORCIADA () 2º MATRIMONIO

EL NIÑO VIVE CON _____
(PADRES, PADRE, MADRE, ABUELA, ABUELO, ABUELOS, TÍA, TÍO, ETC..)

DIRECCIÓN DE LOS PADRE SI NO VIVEN JUNTOS CON EL NIÑO _____

IDIOMA QUE SE HABLA EN CASA _____

RELIGION DE ESTUDIANTES () CATOLICO () OTRO _____

SI ES CATOLICO, SON BAUTISADOS TODO ESTUDIANTE EN LA FORMA ____SÍ ____NO

INDIQUE TODO ESTUDIANTE QUE RECIBIO PRIMERA COMUNION: _____

INDIQUE TODO ESTUDIANTE QUE RECIBIO CONFIRMACION: _____

HISTORIA MÉDICA

ALGUNO DE ESTOS ESTUDIANTES TIENE ALGUNA CONDICIÓN MÉDICA O INGIERE MEDICAMENTO? ___NO ___SÍ,
EXPLIQUE:

LA SIGUIENTE INFORMACIÓN ES PARA SER UTILIZADA EN COMPLETAR LA ENCUESTA ANUAL ESCOLAR ARQUIDIOCESANA

ORIGEN ETHNICO/RACIAL () BLANCO NO-HISPANO () HISPANO
() ASIATICO () NEGRO/AFROAMERICANO NO-HISPANO
() BI-RACIAL () NATIVO AMERICANO

VIVE USTED 1.5 MILSAS OR MAS DE LA ESCUELA? () SÍ () NO

COMO LLEGAN SUS HIJOS A LA ESCUELA? () A PIE () AUTOBUS de CTA () EN CARRO CON OTROS ALUMNOS
() CARRO PRIVADO/ RENTADO

COMO SE LLAMA LA ESCUELA PUBLICA LOCAL? _____

NACIO ALGUN ESTUDIANTE FUERA DE LOS ESTADOS UNIDOS? () SÍ () NO

SI NACIO FUERA, EN QUE PAIS? _____

CONFIRMO QUE ESTOY INSCRIBIENDO A LOS ALUMNOS APUNTADOS EN ESTA FORMA & QUE LA INFORMACION ES CORRECTA Y VERDAD.

FIRMA DEL GUARDIAN _____ FECHA ____/____/____

LA INFORMACIÓN SOLICITADA EN ESTE FORMULARIO ES UNA PARTE IMPORTANTE DEL REGISTRO PERMANENTE DE SU HIJO. ES IMPORTANTE QUE TODA LA INFORMACIÓN SEA CORRECTA Y ACTUAL.

Sólo para el uso de la oficina:

certificado oficial de nacimiento (s) (n) # de certificado _____

certificado de bautismo (s) (n)

primera reconciliación (s) (n)

primera comunión (s) (n)

confirmación (y) (n)