



ST. BARTHOLOMEW CATHOLIC ACADEMY

44-15 Judge Street, Elmhurst, New York, 11373

Tel. No. 718 446-7575 ~ Fax: (718) 446-7743



Aplicación del Estudiante 2017-2018

Para Grado _____

Información del Estudiante

Apellido _____ Primer Nombre _____ Segundo Nombre _____ O Niña O Niño _____

Dirección (incluya numero de apartamento, ciudad, código postal) _____ Numero de Casa _____

Fecha de Nacimiento _____ País/Estado de Nacimiento _____

Escuela actual/grado _____ Niño(a) tiene un IEP? _____

El niño(a) recibe servicios especiales? _____ Si es si, explique _____

El niño(a) está tomando medicamentos? _____ Si es si, por cual razón? _____

Religión _____ Si es Católico, que sacramentos ha recibido el niño(a):
Bautismo _____ Primera Confesión _____ Primera Comunión _____

Información de la Familia

Católico (San Bartolomé) _____ Otra Parroquia _____
No Católico _____ (Nombre) _____

Idioma Primario hablado en la casa _____

Padre:
Apellido _____ Primer Nombre _____ Lugar de Nacimiento _____ Religión _____

Mother:
Apellido/APELLIDO de soltera _____ Primer Nombre _____ Lugar de Nacimiento _____ Religión _____

Marque uno:
Padres del niño(a) son Casados _____ Separados _____ Divorciados _____ No Casados _____

Con quien vive el niño(a)? Ambos padres _____ Madre solamente _____ Padre solamente _____ Otra persona _____

Si el guardián tiene custodia legal, por favor escriba nombre y relación al niño(a):

El pago de la registración no es reembolsable menos que el niño(a) no sea aceptado como estudiante.
Si algunos documentos faltan, la aplicación de su hijo(a) no será procesada hasta que sean recibidos. Pueden llamarnos con cualquier pregunta que tengan por favor.

Firma del padre/madre/o guardián _____ Fecha _____



ST. BARTHOLOMEW CATHOLIC ACADEMY

44-15 Judge Street, Elmhurst, New York, 11373
Tel. No. 718 446-7575 ~ Fax: (718) 446-7743



Información Adicional de la Familia

Nombre del niño(a): _____

Padre: _____

Primer Nombre

Apellido

Empleo: _____

Patrón o Negocio: _____

del Empleo _____ Ext.: _____

del Celular _____

Dirección del Padre (incluya número de apartamento, ciudad, código postal) y # de teléfono de casa si es diferente del niño(a):

Madre: _____

Primer Nombre

Apellido usado por la madre

Empleo: _____

Patrón o Negocio: _____

del Empleo _____ Ext.: _____

del Celular _____

Información del Contacto de Emergencia:

Nombre Completo: _____

Relación al niño(a): _____ # de teléfono _____

Persona responsable para pagar la matrícula: _____

Relación al niño(a): _____ Quien te refirió a esta escuela _____