

STUDENT APPLICATION



ST. MARY'S ACADEMY

EDUCATING YOUNG WOMEN SINCE 1889

FOUNDED BY THE SISTERS OF ST. JOSEPH OF CARONDELET

Student's Last Name	First	Middle	<input type="checkbox"/> Health Careers	<input type="checkbox"/> Engineering	<input type="checkbox"/> The Arts
Home Address	City	Zip	Grade Entering_____	New Student <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Present School_____
Home Phone	Cell	Email Address	SSN#_____	Date of Birth_____	Place of Birth_____
			Primary Language Spoken at Home _____	Date Application Submitted_____	

Student lives with: <input type="checkbox"/> Mother <input type="checkbox"/> Father <input type="checkbox"/> Step-parent <input type="checkbox"/> Guardian (Specify)	Student's Ethnic Category: For statistical purposes
Student's Religion_____	<input type="checkbox"/> Native American <input type="checkbox"/> Filipino
Parish/Church _____	<input type="checkbox"/> Asian/Pacific Islander <input type="checkbox"/> African American/Black
City of Parish_____	<input type="checkbox"/> Hispanic/Latino <input type="checkbox"/> White/Other
	<input type="checkbox"/> Multiracial <input type="checkbox"/> Other (specify below)

Mother's Full Name	Father's Full Name	Step-parent/Guardian's Full Name
Address	Address	Address
City/State/Zip	City/State/Zip	City/State/Zip
Home Phone	Home Phone	Home Phone
Cell Phone	Cell Phone	Cell Phone
Email Address	Email Address	Email Address
Name of Company City	Name of Company City	Name of Company City
Profession & Position	Profession & Position	Profession & Position
Work Phone	Work Phone	Work Phone

Please List Alumni Siblings / Relatives and Class Year: _____

Billing Name _____ Address _____ City/State/Zip _____

As parent or guardian, I accept responsibility for timely payment of tuition and fees, and I understand they are nonrefundable. As parent or guardian or student, I attest that all information is true to the best of my knowledge. I also realize that if accepted to this High School I become responsible for reading, understanding, supporting, and abiding by all policies outlined and explained in the Parent/Student Handbook, distributed at the beginning of each new school year.

 Mother or Guardian's Signature Father or Guardian's Signature Student's Signature

SOLICITUDE DE ESTUDIANTE



ST. MARY'S ACADEMY

EDUCATING YOUNG WOMEN SINCE 1889

FOUNDED BY THE SISTERS OF ST. JOSEPH OF CARONDELET

Apellido del Estudiante _____	Primer Nombre _____	Segundo Nombre _____	Programas Sobre Carreras (opcional): <input type="checkbox"/> de la Salud <input type="checkbox"/> Ingeniería <input type="checkbox"/> Las Artes Grado que va Ingresar ____ Nueva Estudiante <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Escuela Actual _____ SSN _____ Fecha de Nacimiento ____ Lugar de Nacimiento _____ Idioma Principal que se Habla en Casa _____ Fecha de Solicitud _____
Domicilio _____	Ciudad _____	Código Postal _____	
Telefono de Casa _____	Telefono de Celular _____	Correo Electrónico _____	

Student lives with: <input type="checkbox"/> Mother <input type="checkbox"/> Father <input type="checkbox"/> Step-parent <input type="checkbox"/> Guardian (Specify) Student's Religion _____ Parish/Church _____ City of Parish _____	Etnicidad del Estudiante: Solo para propósitos estadísticos <input type="checkbox"/> Native Americana <input type="checkbox"/> Filipino <input type="checkbox"/> Asiatico/Isleño del Pacifico <input type="checkbox"/> Afroamericano <input type="checkbox"/> Hispano/Latino <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Multirracial <input type="checkbox"/> Otro (especificar)
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Nombre Completo de la Madre _____	Nombre Completo de la Padre _____	Nombre Completo de Madrastra/Padrastro/Tutor _____
Domicilio _____	Domicilio _____	Domicilio _____
Ciudad/Estado/Codigo Postal _____	Ciudad/Estado/Codigo Postal _____	Ciudad/Estado/Codigo Postal _____
Telefono de Casa _____	Telefono de Casa _____	Telefono de Casa _____
Telefono Celular _____	Telefono Celular _____	Telefono Celular _____
Correo Electrónico _____	Correo Electrónico _____	Correo Electrónico _____
Nombre de Empresa/Negocio/Compafifa _____	Nombre de Empresa/Negocio/Compafifa _____	Nombre de Empresa/Negocio/Compafifa _____
Profesión y Posición _____	Profesión y Posición _____	Profesión y Posición _____
Telefono de Trabajo _____	Telefono de Trabajo _____	Telefono de Trabajo _____

Por Favor liste los nombres de Hermanas! Parientes que se han graduado de esta escuela: Favor de incluir los años. _____

Información de la persona responsable por las finanzas
 Nombre Completo _____ Domicilio _____ Ciudad/Estado _____

Como padre o tutor legal, acepto responsabilidad par pagar a tiempo la colegiatura y cuotas, y entiendo que no son reembolsables. Como padre o tutor legal o estudiante, declare que toda infonauación es correcta a mi mejor saber y entender. También entiendo que si nos aceptan a esta escuela somos responsables de leer, entender, apoyar y seguir todas las pólizas escritas en el manual para padres/estudiantes, los cuales son distribuidos al principio de cada nuevo año escolar.

 Firma de Madre o Tutor Legal Firma de Padre o Tutor Legal Firma del Estudiante