



Holy Name of Jesus Catholic School 2024-2025 Tuition & Fee Information

By signing below I acknowledge that I know the tuition and fees for the 2024-25 school year BEFORE financial aid. I also know that any financial aid awarded will only apply to tuition.

Parents/Guardians:

Address:

City:

State:

Zip:

Home Phone:

Tuition Rates:

Grade	1 Child	2 Children	3 Children
K-8	\$4680	\$ 9360	\$ 14,040
Preschool	\$5377	\$10,754	\$16,131

**Tuition Assistance is not available for Preschool students.*

Fees:

Enrollment Fee

Enrollment Fee	PER STUDENT
March 1 st – April 30 th	\$75
May 1 st – August 31 st	\$100

Resource Fee

Resource Fee	
1 student	\$200
2 or more students	\$275

FACTS Fees

FACTS Grant & Aid	\$30
FACTS Tuition Management	\$50

*** If you choose to withdraw from Holy Name these fees are non-refundable.*

Signature:

Date:

Holy Name Catholic School
Formulario de inscripción Familiar

Año escolar: _____ Apellido de la familia: _____

Marque: Nuevo o Familia que regresa

Familia Afiliación religiosa: _____ Parroquia: _____

Información de La Casa

Estado paterno: Casado Separado Divorciado Volvido a casarse Soltero Viudo/Viuda Otros

Estudiantes viven con: Madre Padre Madre/Padrastro Padre/Madrastra Abuelos Otro

Idioma que se habla en casa: Inglés Español Otro: _____

Escriba la dirección de las personas con quienes viven los estudiantes.

Dirección: _____ Ciudad: _____

Estado: _____ Código postal: _____

Teléfono de casa: _____ Otro teléfono: _____

Correo electrónico _____ Excluir el correo electrónico del directorio escolar

Si la dirección de correo electrónico de la familia sería la misma que la dirección de correo electrónico del padre o la madre, deje este espacio en blanco.

Excluir a la familia del directorio de la escuela

Excluir la dirección del directorio de la escuela

Padre

Madre

Nombre: _____

Nombre: _____

Ocupación: _____

Ocupación: _____

Empleador: _____

Empleador: _____

Teléfono celular: _____

Teléfono celular: _____

Excluir el celular del padre del directorio escolar

Excluir el celular de la madre del directorio escolar

Teléfono de Trabajo: _____

Teléfono de Trabajo: _____

Correo electrónico: _____

Correo electrónico: _____

Excluir el correo electrónico del directorio escolar

Excluir el correo electrónico del directorio escolar

Religión: _____

Religión: _____

Otros niños que viven en este hogar

Nombre: _____ Edad: _____ Nombre: _____ Edad: _____

Nombre: _____ Edad: _____ Nombre: _____ Edad: _____

Otros adultos que viven en este hogar

Transporte

Indique a cualquier otra persona que pueda recoger a sus estudiantes.

Contactos de Emergencia

Enumere a las personas que pueden ser contactadas en caso de una emergencia si el padre/tutor no está disponible.

Nombre: _____ Teléfono: _____

Nombre 2: _____ Teléfono 2: _____

Información Médica

Médico: _____ Teléfono: _____

Dentista: _____ Teléfono: _____

Hospital: _____

Si una segunda familia debe recibir información de la escuela, ingrese esa información a continuación.

Nombre: _____ Relación con el/los estudiante/s: _____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado: _____

Código postal: _____ Teléfono: _____

Comentarios: Ingrese cualquier comentario adicional sobre su familia que crea que la escuela debería tener. _____

Firma del Padre _____ Fecha _____

Solo para uso de oficina:

Fecha de recepción: _____ Cuota pagada: _____

Recibida por: _____ Cheque # _____ Efectivo _____

Holy Name Catholic School
Formulario de Inscripción del Estudiante

Año escolar: _____ Nuevo o Estudiante actual Grado en el que se inscribe: _____

Nombre: _____ Segundo nombre: _____ Apellido: _____

Nombre preferido: _____ Apellido de la familia: _____

Masculino Femenino Fecha de nacimiento: _____

Católico: Sí No Ciudad y estado de nacimiento: _____

Vive con: Ambos padres Madre Padre Madre / padrastro Padre / madrastra

Abuelos Otro _____

Las pautas federales requieren que registremos la raza / origen étnico de cada niño. Debe responder a la siguiente pregunta y luego indicar su raza. El hispano se considera una etnia y no un grupo racial. Si es de origen hispano, también debe seleccionar un grupo racial.

¿Es usted hispano / latino o de origen español? Sí No

Seleccione uno o más de los siguientes grupos raciales:

Indio americano / nativo de Alaska Asiático Negro / afroamericano Nativo de Hawái / de las Islas del Pacífico Blanco

Escuela anterior a la que asistió: _____

Escuela de primaria pública y área del distrito: _____

¿Tiene este estudiante un IEP? Sí No En caso afirmativo, necesitaremos una copia para nuestros registros.

Información médica:

Medicamentos que toma este estudiante: _____

Enumere los problemas de salud de este estudiante aquí: _____

Enumere las alergias de este estudiante: _____

¿Podemos darle Tylenol a este estudiante? Sí o No Advil? Sí o No Midol? Sí o No

Benadryl? Sí o No TUMS? Sí o No ¿

Podemos darle medicamentos recetados a este estudiante? Sí o No (El personal de la escuela debe tener el consentimiento de los padres y la orden de un médico para dispensar medicamentos. El nombre del niño y la dosis deben estar en el frasco de prescripción.)

Comentarios: Ingrese aquí cualquier comentario adicional sobre este estudiante.

Si el estudiante es católico, ingrese la siguiente información si no la ha enviado previamente.

Fecha de bautismo: _____

Parroquia: _____

Fecha de primera reconciliación: _____

Parroquia: _____

Fecha de primera comunión: _____

Parroquia: _____

Fecha de confirmación: _____

Parroquia: _____



Holy Name Catholic School

1007 Southwest Boulevard, Kansas City, KS
66103

P: 913.722.1032 F:913-722.4175

Release of Records

Student: First	M.I.	Last
School:	Current Grade:	DOB:

Please send the requested records by mail or fax to:

Holy Name Catholic School
1007 Southwest Boulevard
Kansas City, KS 66103

FAX: 913.722.4175

Holy Name Catholic School hereby request all of the following school records:

- Attendance
- Discipline
- Standardized Test Scores
- Report Cards
- Medical

Parent/Guardian Signature:	Date:

Love of God, Love of Neighbor, Love of Learning



Evaluación de Donación y Asistencia

FACTS hace la calidad de educación asequible para familias por medio de asistir a las escuelas con la asignación de ayuda financiera. Trabajamos con las escuelas para crear una solicitud personalizada y coleccionar datos financieros para que las escuelas puedan tomar decisiones precisas basadas en la necesidad económica.

Para establecer su plan de pagos, visite la página web de su escuela y haga clic al enlace de FACTS.

<https://online.factsmgt.com/aid>

Al completar su solicitud en línea, usted necesitara subir los documentos requeridos.

Se requieren los siguientes documentos para completar el proceso de solicitud:

- Declaración de Impuestos Federales del IRS, incluyendo todos los formularios respaldantes (el año de la declaración de impuestos depende de los requisitos de la escuela). Si el solicitante y el co-solicitante declaran por separados, requerimos ambas declaraciones de impuestos para el mismo año.
- Copias de todas las más recientes W-2 Wage and Tax Statements para el solicitante y el co-solicitante.
NOTA: Si está solicitando antes de recibir todas las más recientes W-2 Wage and Tax Statements, por favor sométalas tan pronto sean disponibles.
- Copias de todos los formularios respaldantes si tiene ingresos/pérdidas de cualquier de los siguientes:
Negocio - Envíe Formulario(s) y la Forma 4562 Depreciación y Amortización
Hacienda - Envíe Formulario(s) y la Forma 4562 Depreciación y Amortización
Propiedad Rentable - Envíe Formulario(s)
Sociedad Anónima Pequeña (S) - Envíe Formulario(s), la Forma 1120S (5 páginas), el Formulario K-1, y la Forma 8825
Sociedad Colectiva (o de Personas) - Envíe Formulario(s), la Forma 1065 (5 páginas), el Formulario K-1, y la Forma 8825
Caudales Hereditarios y Fideicomisos - Envíe Formulario(s), la Forma 1041, y el Formulario K-1

IMPORTANTE: Si usted declara impuestos pero sus ingresos no son reportados en una Forma W-2 porque trabaja por su cuenta, se requiere someter la copia del año más reciente de su declaración de impuestos federales.

- Copias de toda documentación respaldante para ingresos no sujetos a impuestos como el Seguro Social, Asistencia Pública, Sostén de Menores, Estampillas de Alimento, Compensación al Trabajador, y Asistencia Temporal para Familias en Necesidad (TANF) recibidos en el hogar. Si usted no declara impuestos, se requiere documentación de ingresos no sujetos a impuestos.

Toda la documentación enviada por un solicitante se digitaliza apenas se recibe y luego se destruye por razones de seguridad.

Usted puede entrar en su cuenta de FACTS para verificar el estado de su solicitud. **Por favor permita dos semanas para el proceso de la solicitud antes de preguntar sobre la recepción y/o el estado de los documentos que subió en línea.** La fecha límite de la solicitud es establecida por la escuela o institución donando las becas. Si usted está solicitando después de la fecha límite establecida, por favor comuníquese con su escuela o institución para asegurar que su solicitud será aceptada.

Pago de la cuota no-reembolsable puede ser requerido antes de su solicitud ser sometida.

NOTA: Las decisiones sobre las donaciones otorgadas no son tomadas por FACTS, si no por la organización proveyendo la beca.