



Pago de la matrícula, Cuotas escolares, Recaudación de fondos

Pago de la matrícula (Tasas de 2011-2012)

**** Favor de esperar un aumento de 5%-10% para el 2012-2013.****

- **Católicos activos** (Verificación parroquial Forma C que es firmada por el pastor que dice que la familia sí es activa—es registrada en la parroquia y contribuye su tiempo, talentos, y tesoros).
\$6633 cada niño (11 pagos de \$603; el vencimiento del primer pago es el primero de mayo)
- **Católicos inactivos y No-Católicos**
\$7865 cada niño (11 pagos de \$715; el vencimiento del primer pago es el primero de mayo)

Becas/ayuda financiera

FACTS El vencimiento de la solicitud para ayuda financiera, www.facts.com es el 28 de febrero de 2012

GRACE SCHOLARSHIP Elegibilidad
Estudiantes que van a entrar PreK o K
Estudiantes que asistieron a la escuela pública por al menos dos años

AYUDA FINANCIERA DE LA ARCHIDIÓCESIS Estudiantes católicos tienen los requisitos para ayuda financiera de la diócesis

GOIZUETA Estudiantes latinos/hispánicos tienen los requisitos para suplicar para la beca Goizueta

Cuotas escolares y otros costos

- **Cuota de los útiles escolares** el vencimiento de esto es el primero de julio
PK--\$4; K--\$75; grados 1 – 5: --\$55; grados 6-8 -- \$65
- **Costos variados:** viajes de estudio, almuerzo caliente, fotos escolares, materiales del programa de arte, etc.
- **ESP (el programa de la escuela extendida) cuotas, 2011-2012**
Inscripción: \$25 cada niño antes del primero de julio
La Mañana: \$2 cada niño, cada día
La Tarde por semana: \$42 (1 niño), \$10 para cada niño adicional
Asistir sin frecuencia/aviso: \$16 cada niño, cada día
Cuotas extras para las actividades (baile, karate, el club de ajedrez, deportes, etc.)—varia según la clase
- **Uniformes**
- **Cuotas de la tecnología**

El Apoyo por las familias de la Escuela Católica de San Juan Evangelista

- **G.R.A.C.E**
- **El Requisito de las horas del servicio**

Cada familia es requerida a cumplir 25 horas del servicio a la escuela. Algunas oportunidades para voluntarios son: ser miembro del comité de Home and School, ser acompañante del viaje de estudio, ser ayudante de "Field Day"/Día de Juegos, ser padre colaborador/delegado de una clase, limpiar el campus escolar durante el día, y mucho más.

- **Recaudación anual de fondos**

La recaudación anual de fondos es el primer, **y más importante**, campaña financiera para la Escuela Católica de San Juan Evangelista. Si usted puede aportar a solamente una recaudación, es esto. Donaciones a la recaudación anual de fondos proporciona dinero que ayuda a cubrir la diferencia entre el pago de la matrícula y el costo verdadero de educar a los estudiantes. Regalos a la recaudación anual de fondos son desgravables enteramente. Pedimos el apoyo económico de los padres en septiembre. La meta para la participación de los padres es 100%. La gama de los regalos es \$10 hasta \$5000. El regalo medio de los padres es \$200. El vencimiento de una cantidad prometida es el 30 de junio.

- **"Home and School"/Casa y Escuela (La organización de los padres)**

Hay varios eventos para recaudar fondos a través del año que proporciona dinero que es esencial a la capacidad de la Escuela Católica de San Juan a mantener nuestro programa excelente mientras tener las tasas del pago de la matrícula más bajas de todas las escuelas privadas en el área.

- Las coronas navideñas (octubre)
- "Race for Education"/La carrera para la educación (noviembre)
- La subasta de la primavera (marzo)
- 5K

ST. JOHN THE EVANGELIST CATHOLIC SCHOOL
APLICACIÓN PARA ADMISION (FORMA E)

TODOS LOS ESPACIOS DEBEN SER LLENADOS. SI HAY ALGO QUE NO SE APLICA A SU HIJO(A), SOLO PONGA N/A.
Por favor, escribe **con letra de imprenta/molde**.

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

GRADO 2012-2013 _____

APELLIDOS DEL ESTUDIANTE _____ NOMBRE(S) _____

DIRECCIÓN _____

CIUDAD _____ ESTADO _____ C.P. _____

NUMERO DE TELÉFONO EN CASA _____

SEXO M F NOMBRE POR EL CUAL DESEA SER LLAMADO EN LA ESCUELA _____

FECHA DE NACIMIENTO ____/____/____
MES DIA AÑO

RELIGION _____ PARROQUIA (SI CATOLICO) _____

¿Quiere usted que publiquemos su número de teléfono en casa en el "Student Directory"/Guía telefónica de los estudiantes?
Sí No

INFORMACIÓN SACRAMENTAL

	FECHA(mes/dia/año)	IGLESIA	UBICACION (CIUDAD, ESTADO)
Bautismo			
Primera Comuni3n			
Penitencia			
Confirmaci3n			

CONDADO DONDE VIVE: FULTON, CLAYTON, HENRY, BUTTS, COBB, DEKALB, OTRO _____

¿PARA EL PROPOSITO DEL INFORME DE LA JUNTA DE EDUCACION DEL ESTADO, A CUAL ESCUELA PUBLICA ASISTIRIA SU HIJO?

ESCUELA ACTUAL _____

EL LUGAR DE NACIMIENTO DEL HIJO(A) (CIUDAD) _____ (ESTADO) _____ (PAIS) _____

RAZA(solo para estadísticas, por favor **marque uno**)

INDIO AMERICANO/INDIO NATIVO DE AMERICA/ASIATICO/NEGRO/HISPANICO/NATIVO DE HAWAI/ISLAS DEL PACIFICO/BLANCO/MULTIRACIAL, OTRO _____

¿COMO SUPO DE LA ESCUELA CATOLICA DE SAN JUAN? _____

INFORMACIÓN DE LOS PADRES/TUTOR LEGAL

PADRE/TUTOR LEGAL NOMBRE(S) _____ APELLIDO(S) _____
SUFIJO SR. JR II III
RELIGION _____ NUMERO DE TELÉFONO DEL TRABAJO _____
OCUPACIÓN _____
EMPLEADOR _____ DIRECCION DEL TRABAJO _____
CORREO ELECTRÓNICO _____ CELL _____
ESTADO CIVIL: CASADO SOLTERO DIVORICADO SEPARADO VIUDO CIUDADANO DE LOS EEUU: SÍ NO
RAZA(solo para estadísticas, por favor marque uno)
INDIO AMERICANO/INDIO NATIVO DE AMERICA/ASIATICO/NEGRO/ HISPANICO/NATIVO DE HAWAI/ISLAS DEL PASIFICO/BLANCO/MULTIRACIAL, OTRO _____
¿FUE USTED ALUMNO DE LAS ESCUELA DE SAN JUAN? SÍ NO AÑO DE GRADUACION _____

La escuela requiere que los padres que son divorciados entreguen una copia de la sección donde se especifica la custodia. Es la responsabilidad del padre(s) en custodia de informar a la escuela quien recogerá al hijo(a), si es alguien diferente del padre(s) en custodia.

MADRE/TUTOR LEGAL NOMBRE(S) _____ APELLIDO _____
RELIGION _____ NUMERO DE TELÉFONO DEL TRABAJO _____
OCUPACIÓN _____
EMPLEADOR _____ DIRECCION DEL TRABAJO _____
CORREO ELECTRÓNICO _____ CELL _____
ESTADO CIVIL CASADO SOLTERO DIVORCIADO SEPARADO VIUDO CIUDADANO DE LOS EEUU: SÍ NO
RAZA(solo para estadísticas, por favor marque uno)
INDIO AMERICANO/INDIO NATIVO DE AMERICA/ASIATICO/NEGRO/ HISPANICO/NATIVO DE HAWAI/ISLAS DEL PASIFICO/BLANCO/MULTIRACIAL, OTRO _____
¿FUE USTED ALUMNO DE LAS ESCUELA DE SAN JUAN? SÍ NO AÑO DE GRADUACION _____

EL HIJO(A) VIVE CON: (Circule uno) LOS DOS PADRES MADRE PADRE TUTOR LEGAL

INFORMACION MEDICA

EL MEDICO DEL NINO(A) _____ TELEFONO _____

EL DENTISTA DEL NINO(A) _____ TELEFONO _____

NECESIDADES DE SALUD

ENLISTE LAS MEDICINAS QUE SON TOMADAS CON REGULARIDAD (QUÉ SON, CON CUANTA FRECUENCIA, POR QUÉ SON TOMADAS)

ALERGIAS HAGA UNA LISTA SI HAY ALGUNA _____ NINGUNA

ENFERMEDADES CRÓNICAS (por ejemplo: asma) HAGA UNA LISTA SI HAY ALGUNA _____ NINGUNA

¿HAY ALGO MÁS QUE USTED DESEA QUE SEPAMOS DE SU HIJO(A)? _____

PROCESO DE APLICACIÓN



Nuestra Misión

Nuestra misión es preparar a los estudiantes para la vida sempiterna, enseñarles la fe católica y las tradiciones católicas, proveer el tiempo y los recursos para que los estudiantes puedan actuar su fe a través de la adoración y del servicio, y asegurar una sólida base de conocimiento académico para la transición exitosa a la escuela secundaria



Apreciamos su interés en la Escuela Católica de San Juan Evangelista, un ambiente educacional que promueve la excelencia académica y el crecimiento en la Fé Católica. Ayuda financiera es disponible para la inscripción a través de Archdiocese of Atlanta para Familias Católicas Activas. Ayuda financiera adicional para familias Hispánicas está disponible a través de Fundación Goizueta (Goizueta Fund).

Se requiere que todos los aplicantes tomen un examen de entrada.

El proceso de aplicación para San Juan Evangelista es la siguiente:

Información del aplicante:

Toda la información debe de haberse recibido antes de la fecha para un examen de admisión:

Forma para la cita del examen Forma (A)

Certificado de nacimiento (original) de registros civiles del Estado

Certificado de Bautismo, si es Católico

Maestro Forma (B)

Forma De Permiso Para El Envío de Datos Forma (C)

Información Adicional Del Estudiante Forma (D)

Aplicación Para Admisión Forma (E)

Verificación Parroquial Forma (F), si es Católico

Registros de Inmunización en la forma de Georgia #3231 para los grados PK--7

\$100.00 de aplicación/Admisión por cada estudiante (No será Reembolsado)

*Los Aplicantes que cumplan con los requisitos académicos y de comportamiento serán considerados por El Comité de Admisión. Cartas de aceptación serán mandadas la primera semana de abril.

CITA PARA EXAMEN (FORMA A)

NOMBRE DE NIÑO(A) _____

FECHA DE NACIMIENTO ____/____/____ QUIERE INSCRIBIRSE EN EL GRADO____
mes día año

NOMBRES DE LOS PADRES _____

DIRECCIÓN DONDE VIVEN _____

CIUDAD: _____ CODIGO POSTAL _____

____ TELÉFONO EN CASA (____) _____

____ TELÉFONO DONDE TRABAJA LA MADRE (____) _____ Cell _____

CORREO ELECTRONICO _____

____ TELÉFONO DONDE TRABAJA EL PADRE(____) _____ Cell _____

CORREO ELECTRONICO _____

POR FAVOR, PONGA UNA MARCA AL LADO DEL NÚMERO DE TELÉFONO DONDE DEBEMOS LLAMAR PARA HACER LA CITA PARA EL EXAMEN.

RELIGIÓN: _____ IGLESIA _____

PASTOR: _____

¿QUÉ ES EL IDIOMA PRIMERO EN CASA? _____

¿NECESITARÁ SU HIJO UN TRADUCTOR DURANTE EL EXAMEN? SI NO

PARA EL USO DE LA OFICINA

OFFICE USE	
FEE PAID _____	CASH _____ CHECK # _____
TEST DATE _____	
TIME: _____	



ST. JOHN THE EVANGELIST CATHOLIC SCHOOL
240 Arnold Street Hapeville, Georgia 30354

FAX 404-767-0359 TELÉFONO 404-767-4312

MAESTRO(A) FORMA (FORMA B)

Por favor completen la información en esta sección y envíala al maestro(a) junto **con un sobre estampado con la dirección de la Escuela de San Juan.**

(Nombre del estudiante) _____ ha aplicado para ser admitido en la Escuela Católica de San Juan para el año escolar 2012-2013.

(Nombre de la escuela anterior) _____ tiene mi permiso para contestar las preguntas referidas abajo, liberar la información requerida, y enviarla por correo a la Escuela Católica de San Juan Evangelista a la dirección arriba indicada.

Yo renuncio al derecho de acceder a la información en ésta forma

Firma(s) de los padres _____ Fecha _____

Teacher: Please complete this confidential form and send to St. John School.

Thank you in advance for your comments and cooperation.

In the best interest of the child seeking admission to St. John School, please answer the following questions.

1. Length of time the student has attended your school _____
2. Grade placement for the current academic year, 2011-2012. Grade _____
3. Suggested grade placement for the coming school year, 2012-2013. Grade _____
4. Has the student ever been recommended for or identified as needing:
 - a. Psychological Testing Yes _____ No _____
 - b. Special Education Yes _____ No _____
 - c. Gifted Program Yes _____ No _____
 - d. Grade Retention Yes _____ No _____
 - e. Tutoring Yes _____ No _____

If the answer was Yes to any of the above, did the parents follow through? YES NO

Is there a psycho-educational evaluation on file for this student? YES NO

5. Evaluate this child using the following criteria:

E. Excellent	G. Good	S. Satisfactory	N. Needs Improvement	U. Unsatisfactory
___ Academic Achievement	___ Attention Span	___ Effort	___ Arrives on Time	
___ Respect for Others	___ Academic Ability	___ Study Habits	___ Obeys Rules	
___ Classroom Conduct	___ Attendance	___ Works Well In a Group	___ Self Control	
___ Listens/Follows Directions	___ Response to Correction	___ Respect for Authority		

Comments: _____

CONTINUE ON BACK



PARA FAMILIAS CATÓLICAS SOLAMENTE

Haciendo aplicación a la escuela de San Juan

240 Arnold Street, Hapeville, GA 30354

Número de Teléfono: 404-767-4312 Número de Fax: 404-767-0359

VERIFICACIÓN PARROQUIAL (FORMA F) 2012-2013

PADRES, por favor completen esta sección y denlo a su pastor.

Nombre de la Parroquia _____

Marque uno No hijos asistiendo a la Escuela de San Juan

Hijos asistiendo actualmente a la Escuela de San Juan

Nombre de Padre(s)/tutor legal _____ Su número de teléfono _____

Dirección _____ Ciudad _____

Código postal _____

Nombre(s) y apellido(s) de estudiante(s)

_____ Grado en 2011-2012 _____

_____ Grado en 2011-2012 _____

_____ Grado en 2011-2012 _____

_____ Grado en 2011-2012 _____

PADRE/TUTOR LEGAL: NO ESCRIBA DEBAJO DE ESTA LINEA

PASTOR COMPLETES THIS SECTION (Please check one)

Based on the contribution of time, talent and treasure, I consider this family to be:

An active Catholic family _____ A non-active Catholic family _____

This is not a Catholic family _____ This family is not registered at this parish _____

Comments from the pastor: _____

Pastor's Signature _____ Date _____



INFORMACION ADICIONAL DEL ESTUDIANTE (FORMA D)

ST. JOHN THE EVANGELIST CATHOLIC SCHOOL
240 ARNOLD STREET
HAPEVILLE, GA 30354
(404)767-4312

¿SU HIJO(A) HA SIDO EVALUADO POR OTRA
ESCUELA DE LA ARCHIDIOCESIS?

Sí

No

Si sí, ¿dónde? NOMBRE DE LA ESCUELA _____

FECHA _____

¿Su hijo(a) ha sido examinado para algunos de los siguientes?:

Deficiencias de aprendizaje: _____ Sí _____ No Lugar _____

Fecha _____

Deficiencias del Lenguaje/ Habla: _____ Sí _____ No Lugar _____

Fecha _____

Trastorno por déficit de atención: _____ Sí _____ No Lugar _____

Fecha _____

Síndrome de hiperactividad: _____ Sí _____ No Lugar _____

Fecha _____

¿Ha sido recomendado/recetado la medicación para su hijo(a) relacionado al trastorno por déficit de atención o el síndrome de hiperactividad? _____ Sí _____ No

Médico _____

Fecha _____

¿Su hijo(a) actualmente está tomando esta medicina? _____ Sí _____ No

Si alguna de las repuestas a las preguntas arribas es sí, por favor adjunte una copia de toda la información obtenido de estas evaluaciones.

¿Su hijo(a) ha sido completamente entrenado para dejar el pañal? (PK-Kinder) _____ Sí _____ No

¿Hay algunas situaciones o información pertinente que debemos saber para entender aún más su hijo(a)?
Por favor explíquenos:

Yo he respondido sinceramente a todas las preguntas arribas.

Yo he incluido toda la información de las pruebas académicas y los resultados con respecto a mi hijo(a).

Nombre del Padre con letra de imprenta/molde _____

La firma del padre _____

Nombre del hijo(a) _____

**ST. JOHN THE EVANGELIST CATHOLIC SCHOOL
 APLICACIÓN PARA ADMISION (FORMA E)**

TODOS LOS ESPACIOS DEBEN SER LLENADOS. SI HAY ALGO QUE NO SE APLICA A SU HIJO(A), SOLO PONGA N/A.
 Por favor, escribe **con letra de imprenta/molde**.

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

GRADO 2012-2013 _____

APELLIDOS DEL ESTUDIANTE _____ NOMBRE(S) _____

DIRECCIÓN _____

CIUDAD _____ ESTADO _____ C.P. _____

NUMERO DE TELÉFONO EN CASA _____

SEXO M F NOMBRE POR EL CUAL DESEA SER LLAMADO EN LA ESCUELA _____

FECHA DE NACIMIENTO ____/____/____
 MES DIA AÑO

RELIGION _____ PARROQUIA (SI CATOLICO) _____

¿Quiere usted que publiquemos su número de teléfono en casa en el "Student Directory"/Guía telefónica de los estudiantes?
 Sí No

INFORMACIÓN SACRAMENTAL

	FECHA(mes/dia/año)	IGLESIA	UBICACION (CIUDAD, ESTADO)
Bautismo			
Primera Comunion			
Penitencia			
Confirmación			

CONDADO DONDE VIVE _____ ¿A CUAL ESCUELA PUBLICA ASISTIRIA SU HIJO? _____

ESCUELA ACTUAL _____

EL LUGAR DE NACIMIENTO DEL HIJO(A) (CIUDAD) _____ (ESTADO) _____ (PAIS) _____

RAZA(solo para estadísticas, por favor **marque uno**)

INDIO AMERICANO/INDIO NATIVO DE AMERICA/ASIATICO/NEGRO/HISPANICO/NATIVO DE HAWAI/ISLAS DEL PACIFICO/BLANCO/MULTIRACIAL, OTRO _____

¿COMO SUPO DE LA ESCUELA CATOLICA DE SAN JUAN? _____

INFORMACIÓN DE LOS PADRES/TUTOR LEGAL

PADRE/TUTOR LEGAL NOMBRE(S) _____ APELLIDO(S) _____
SUFIJO SR. JR. II III
NUMERO DE TELÉFONO DEL TRABAJO _____ RELIGION _____
OCUPACIÓN _____
EMPLEADOR _____ DIRECCION _____
CORREO ELECTRÓNICO _____ CELL _____
ESTADO CIVIL C S D V CIUDADANO DE LOS ESTADOS UNIDOS SÍ NO
RAZA(solo para estadísticas, por favor marque uno)
INDIO AMERICANO/INDIO NATIVO DE AMERICA/ASIATICO/NEGRO/ HISPANICO/NATIVO DE HAWAI/ISLAS DEL PASIFICO/BLANCO/MULTIRACIAL, OTRO _____
¿FUE USTED ALUMNO DE LAS ESCUELA DE SAN JUAN? SÍ NO AÑO DE GRADUACION _____

La escuela requiere que los padres que son divorciados entreguen una copia de la sección donde se especifica la custodia. Es la responsabilidad del padre(s) en custodia de informar a la escuela quien recogerá al hijo(a), si es alguien diferente del padre(s) en custodia.

MADRE/TUTOR LEGAL NOMBRE(S) _____ APELLIDO _____
NUMERO DE TELÉFONO DEL TRABAJO _____ RELIGION _____
OCUPACIÓN _____
EMPLEADOR _____ DIRECCION _____
CORREO ELECTRÓNICO _____ CELL _____
ESTADO CIVIL C S D V CIUDADANO DE LOS ESTADOS UNIDOS SÍ NO
RAZA(solo para estadísticas, por favor marque uno)
INDIO AMERICANO/INDIO NATIVO DE AMERICA/ASIATICO/NEGRO/ HISPANICO/NATIVO DE HAWAI/ISLAS DEL PASIFICO/BLANCO/MULTIRACIAL, OTRO _____
¿FUE USTED ALUMNO DE LAS ESCUELA DE SAN JUAN? SÍ NO AÑO DE GRADUACION _____

EL HIJO(A) VIVE CON: (Circule uno) LOS DOS PADRES MADRE PADRE TUTOR LEGAL

INFORMACION MEDICA

EL MEDICO DEL NINO(A) _____ TELEFONO _____
EL DENTISTA DEL NINO(A) _____ TELEFONO _____

NECESIDADES DE SALUD

ENLISTE LAS MEDICINAS QUE SON TOMADAS CON REGULARIDAD (QUÉ SON, CON CUANTA FRECUENCIA, POR QUÉ SON TOMADAS)

ALERGIAS HAGA UNA LISTA SI HAY ALGUNA _____) _____ NINGUNA

ENFERMEDADES CRÓNICAS (por ejemplo: asma) HAGA UNA LISTA SI HAY ALGUNA _____ NINGUNA

¿HAY ALGO MÁS QUE USTED DESEA QUE SEPAMOS DE SU HIJO(A)? _____



St. John the Evangelist Catholic School

240 Arnold Street

Hapeville, GA 30354

PHONE 404-767-4312

FAX 404-767-0359

SCHOOL TRANSCRIPT RELEASE FORM (C)

PERMISO PARA ENVIAR DATOS DE LA ESCUELA FORMA (C)

PADRES, POR FAVOR COMPLETEN LA INFORMACIÓN EN ESTA SECCIÓN Y ENVÍALA AL OFICINA DE LA ESCUELA DE SU NIÑO, ASI QUE LOS DATOS PUEDAN SER MANDADOS DIRECTAMENTE A LA ESCUELA DE SAN JUAN.

(Nombre del estudiante) _____ ha aplicado para ser admitido en la Escuela Católica de San Juan para el año 2012-2013.

(Nombre de la escuela anterior) _____ tiene mi permiso para contestar las preguntas referidas abajo, liberar la información requerida, y enviarla por correo a la Escuela Católica de San Juan Evangelista a la dirección arriba indicada.

Yo renuncio al derecho de acceder a la información en ésta forma.

Firma(s) de los padres _____ Fecha _____

DEAR SCHOOL PERSONNEL,

Please send the following to St. John the Evangelist School:

- 1** REPORT CARD for the most recently completed term at your school, including conduct grades and/or remarks
- 2** CUMULATIVE ACADEMIC GRADE RECORDS from your school and any other school from which you have received records, including HEALTH RECORDS and CONDUCT/DISCIPLINE RECORDS
- 3** SCORES OF ALL STANDARDIZED TESTING and other pertinent information
- 4** PSYCHO-EDUCATIONAL REPORTS, if any
- 5** Health Records including the Georgia Immunization form #3231