

Please PRINT clearly – If a Blank does not apply, indicate this using n/a.
Por favor escriba con letras de imprenta claramente – si un espacio en blanco no es aplicable a su situación, escriba n/a (no aplicable)

Section A PERSONAL DATA – DATOS PERSONALES

Name of Parent/Guardian: <i>Nombre del Padre/Encargado:</i>		Relationship: <i>Relación:</i>			
Name of Parent/Guardian: <i>Nombre de la Madre/Encargada:</i>		Relationship: <i>Relación:</i>			
The child/children currently live with (circle all that apply): <i>El niño (la niña)/los niños viven actualmente con (encerrar en círculo):</i>		Father <i>Padre</i>	Mother <i>Madre</i>	Stepparent <i>Padrastro/ Madrastra</i>	Guardian <i>Encargado/a</i>
Address: <i>Dirección:</i>					
City: <i>Ciudad:</i>	State: <i>Estado:</i>	ZIP Code: <i>Código Postal:</i>			
Phone Number: <i>Número de teléfono:</i>		Email Address: <i>Dirección de correo electrónico:</i>			
Number of school-aged children (5 to 18): <i>Número de niños en edad escolar (5 a 18):</i>		Number of individuals in the household: <i>Número de personas viviendo en casa:</i>			
Registered parish affiliation: <i>Parroquia a la que están inscritos:</i>		Located in which city/town: <i>Localidad en que ciudad:</i>			
Name of Pastor: <i>Nombre de Párroco:</i>		Number of years at the parish: <i>Número de años en la Parroquia:</i>			

Section B PARISH/SCHOOL DATA – DATOS DE LA PARROQUIA/ ESCUELA

To be completed by pastor or school administrator. Describe family participation in parish or school life and/or acts of service in the space below. A letter of 'good standing' may be included but cannot be the sole source of information. The starred areas **MUST** be completed:

Este espacio debe ser completado por el párroco o administrador de la escuela. Describa la participación familiar en la vida parroquial y/o escolar y los actos de servicio en el espacio a continuación. Se puede incluir una carta de "buena reputación", pero no puede ser la única fuente de información. Las áreas destacadas DEBEN ser completadas:

*Involvement in parish or school ministries: <i>*Participación en ministerios parroquiales o escolares:</i>	
Participation on parish or school committees: <i>Participación en comités parroquiales o escolares:</i>	
Volunteerism: <i>Voluntariado:</i>	
Other: <i>Otros:</i>	

*Annual financial support (donation) to the parish/school community: \$ <i>*Contribución financiera anual (donación) para la comunidad Parroquial/escolar: \$</i>	*In-kind giving to parish/school (please describe): <i>Tipo de contribución al párroco o escuela (por favor especificar):</i>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Additional comments from the pastor and/or school administrator:
Comentarios adicionales del Párroco y/o director de escuela:

Section C TUITION INFORMATION – INFORMACIÓN DE MATRÍCULA

School of attendance: <i>Escuela de asistencia:</i>		Name of Principal: <i>Nombre de Director:</i>	
Number of children in your family attending: <i>Número de niños en su familia que van a la Escuela:</i>		Total annual tuition: \$ <i>Total de la Matrícula anual: \$</i>	
Child's Name: <i>Nombre del niño/a:</i>	Grade Level: <i>Grado escolar:</i>	Tuition: \$ <i>Matrícula:</i>	
Child's Name: <i>Nombre del niño/a:</i>	Grade Level: <i>Grado escolar:</i>	Tuition: \$ <i>Matrícula:</i>	
Child's Name: <i>Nombre del niño/a:</i>	Grade Level: <i>Grado escolar:</i>	Tuition: \$ <i>Matrícula:</i>	
Child's Name: <i>Nombre del niño/a:</i>	Grade Level: <i>Grado escolar:</i>	Tuition: \$ <i>Matrícula:</i>	

Please use a separate sheet if more space is needed.
Utilice una hoja separada si se necesita más espacio.

Section D FINANCIAL DATA- DATOS FINANCIEROS

You must include your 2021 Federal Income Tax Return, Form 1040 with the Social Security numbers removed.
Debe incluir su Formulario 1040 de impuestos federales sobre la renta de 2021 con los números de Seguro Social eliminados.

Employer: <i>Empleador:</i>	Spouse Employer: <i>Empleador del Conyugue:</i>	
Type of Employment: <i>Tipo de empleo:</i>	Type of Employment: <i>Tipo de Empleo:</i>	
2021 Federal Adjusted Gross Income: (IRS Form 1040 Line 8b) <i>2021 ingreso bruto ajustado:</i>	2021 Federal Adjusted Gross Income: (IRS Form 1040 Line 8b) <i>2021 ingreso bruto ajustado:</i>	
Specify any additional sources of income: (ie: AFDC, Child Support, Social Security, Disability, unemployment compensation, etc.) <i>Especifique fuentes de ingreso adicionales: (ej. AFDC, Manutención de niños, Seguro Social, incapacidad, compensación por desemplear, etc.)</i>		Monthly Total: \$ <i>Total Mensual: \$</i>
Are you currently receiving Worker's Compensation? <i>¿Está usted recibiendo Compensación de trabajadores?</i>	YES SI	NO NO
Homeowner/Renter monthly payment: \$ <i>Dueño de casa/Pago mensual como inquilino: \$</i>		Monthly Payments: \$ <i>Pagos Mensuales: \$</i>
Number of vehicles (owned or leased): <i>Número de vehículos (propios o arrendados):</i>	Monthly payments: \$ <i>Pagos Mensuales: \$</i>	Monthly insurance: \$ <i>Seguro Mensual: \$</i>
Other monthly payments (ie: childcare, medical/dental, child support payments, credit card): <i>Otros pagos mensuales (ej. guardería, medico/dentista, pagos de manutención, tarjetas de crédito):</i>		Monthly total: \$ <i>Total Mensual: \$</i>

** If you have any questions regarding this form, please contact your school principal or Monica Herman
 ** Si tiene preguntas sobre esta forma, por favor comunica con su director de la escuela o Monica Herman

Monica Herman, Executive Director
Catholic Foundation of Southern Minnesota
mherman@catholicfsmn.org
507-858-1276

Section E ADDITIONAL INFORMATION – INFORMACIÓN ADICIONAL

Please describe current circumstances related to need (ie: sudden illness, lay-off, termination of employment, death in the family, grandparent raising grandchildren on limited income, recent divorce, etc.) that have made it difficult to make tuition payments.

Por favor describa situaciones actuales de necesidad (ej. enfermedad imprevista, pérdida de empleo, terminación de empleo, una muerte en su familia, abuelos con ingreso limitado criando nietos, divorcio reciente, etc.) que le han hecho difícil efectuar sus pagos.

Section F SUBMISSION CHECKLIST – LISTA DE VERIFICACIÓN

- The family has applied for Tuition Assistance through programs currently available at the school and parish and has been notified of tuition assistance available to them.
Su familia ha solicitado ayuda financiera, a través de programas actualmente disponibles en la escuela y la parroquia, y se le ha notificado que hay ayuda disponible.
- The family has attached a copy of their tuition statement from the school inside.
Su familia ha adjuntado una copia del certificado de matrícula, obtenido de la escuela, al interno de este folleto.
- The family has included a copy of their 2021 Federal Income Tax Return, Form 1040 with Social Security numbers **removed**.
Su familia ha incluido una copia del 2021 formulario de impuestos Federal 1040 con los números de Seguro Social eliminado.
- The family has printed clearly all the information requested on this form.
Su familia ha escrito con letras de imprenta, de manera clara, toda la información requerida en este formulario.
- The pastor and/or school administrator has responded to Section B indicating the involvement and participation of this family to the parish/school.
El párroco contestado en la sección B indicando el compromiso de esta familia hacia la Parroquia.
- The pastor and/or school administrator has signed this form and will mail it to the Catholic Foundation of Southern Minnesota on behalf of the family on or before **May 13, 2022**.
*El Párroco firmó este folleto para beneficio de su familia y lo enviará por correo a la Oficina de "Catholic Foundation of Southern Minnesota" en o antes del **May 13, 2022**.*

***Note:** Tuition Assistance will be awarded in July 2022 and applied to tuition for the 2022-2023 school year.
***Nota:** La asistencia para la matrícula se otorgará en julio de 2022 y se aplicará a la matrícula para el año escolar 2022-2023.

Applicant Signature:
Firma del Apicante:

Date:
Fecha:

Pastor Signature:
Firma del Párroco:

Date:
Fecha:



**DIOCESE OF WINONA-ROCHESTER
CATHOLIC SCHOOLS
TUITION ASSISTANCE APPLICATION
SOLICITUD DE AYUDA PARA MATRÍCULA
DE LAS ESCUELAS CATÓLICAS**

2022-2023

**SUBMIT APPLICATION TO:
(ENVIE LA SOLICITUD A)**

**CATHOLIC FOUNDATION OF SOUTHERN MINNESOTA
750 TERRACE HEIGHTS, SUITE 105
PO BOX 30098
WINONA, MN 55987**

**DUE DATE: MAY 13, 2022
FECHA LIMITE**



**CATHOLIC
FOUNDATION**
of Southern Minnesota

Applications that are not signed by the pastor or school administrator, as well as those missing the required financial documentation, will *not* be reviewed.

Date received: _____