



# OUR LADY OF TEPEYAC HIGH SCHOOL

2024-2025 TUITION ASSISTANCE / SCHOLARSHIP APPLICATION

## STUDENT INFORMATION / INFORMACIÓN DE ALUMNA

<b>Student Name / Nombre de Alumna</b>	<b>Date of Birth (Fecha de Nacimiento)</b>	<b>Grade / Grado</b>
1. _____	_____	_____
2. _____	_____	_____
3. _____	_____	_____

**Grade School / Escuela Primaria:** \_\_\_\_\_

**Home Address / Domicilio** \_\_\_\_\_

**City / Ciudad** \_\_\_\_\_ **State / Estado** \_\_\_\_\_ **Zip Code / Código Postal** \_\_\_\_\_

**Mother / Father work # / Teléfono de trabajo** \_\_\_\_\_

**Father's Cell # / # de Celular de Padre** \_\_\_\_\_

**Mother's Cell # / # de Celular de Madre** \_\_\_\_\_

## TUITION PAYMENTS / PAGOS DE COLEGIATURA

How much do you think you can afford for your daughter's education at our school every month?  
Cuanto cree que puede pagar para la educación de su hija en nuestra escuela cada mes? \$ \_\_\_\_\_

## HOUSEHOLD INFORMATION / INFORMACIÓN DEL HOGAR

**Household Size / Personas Viviendo en el Hogar** \_\_\_\_\_

Names of **ALL** household members / Nombres de **TODAS** las personas viviendo en el hogar

<b>Name / Nombre</b>	<b>Date of Birth Fecha de Nacimiento</b>	<b>Place of work or school name Nombre del Empleo o Escuela</b>	<b>Tuition / Colegiatura If in School/Si está en la Escuela</b>
1. _____	_____	_____	_____
2. _____	_____	_____	_____
3. _____	_____	_____	_____
4. _____	_____	_____	_____
5. _____	_____	_____	_____
6. _____	_____	_____	_____
7. _____	_____	_____	_____

## HOUSEHOLD INCOME / INGRESO DEL HOGAR

Family Member(s) earning income / Persona(s) Generando Ingreso

<b>Name Nombre</b>	<b>Relationship to Student Relación a la Alumna</b>	<b>Occupation Ocupación</b>	<b>Monthly Income Ingreso Mensual</b>
1. _____	_____	_____	_____
2. _____	_____	_____	_____
3. _____	_____	_____	_____

**TOTAL ANNUAL HOUSEHOLD INCOME / TOTAL DEL INGRESO ANUAL:** \$ \_\_\_\_\_

## OTHER ANNUAL INCOME / OTRO INGRESO ANUAL

Rental Income/Ingreso de Rentas: \_\_\_\_\_ Child Support / Ayuda Para Hijos: \_\_\_\_\_

Social Security Benefits / Beneficios de Seguro Social: \_\_\_\_\_

ADC or General Assistance / ADC o Asistencia General: \_\_\_\_\_

Are you receiving or applying for any other scholarship / Estas recibiendo o aplicando para otra beca? Yes/Sí No

If yes, Name of Scholarship and Amount/Si está recibiendo otra beca, cual es el nombre y la cantidad: \_\_\_\_\_

TOTAL OTHER INCOME / TOTAL DE OTRO INGRESO: \$ \_\_\_\_\_

## EXPENSES / GASTOS

Monthly Rent / Mortgage Payment – Renta Mensual o Pago de Casa: \_\_\_\_\_

Car Payment / Pago de Carro: \_\_\_\_\_ Make/Year – Modelo/Año: \_\_\_\_\_

Utilities/ Gas y Luz: \_\_\_\_\_ Food/Comida: \_\_\_\_\_ Child care/Cuidado de Niños: \_\_\_\_\_

Other Expenses/Otros Gastos: \_\_\_\_\_

TOTAL MONTHLY EXPENSES / TOTAL DE GASTOS MENSUALES: \$ \_\_\_\_\_ x 12 = \$ \_\_\_\_\_

## PROOF OF INCOME / COMPROBANTES DE INGRESO

Attach proof of income for each family member at home generating income. Include the following documents:

Incluya comprobantes de ingresos para cada miembro en casa que genera ingreso. Incluya los siguientes documentos:

1. **2023 Federal Income Tax Return** / Declaración de Impuestos del 2023
2. **W-2's from all employers** / La Forma W-2 de todos los empleadores
3. **3 current check stubs** / 3 talones de cheques recientes

Please include any other information that can help us understand your family financial income status. / Favor de incluir cualquier otra información que nos puede ayudar a mejor conocer su estado financiero familiar.

## SIGNATURES / FIRMAS

I/We declare that all the information reported on this form, to the best of our knowledge, is true, correct, and complete. I/We fully authorize OLT HS to verify the information here submitted. / Yo/nosotros aseguramos que toda la información en esta forma, es verdadera, correcta y completa. Yo/nosotros damos plena autorización a la Secundaria de NST para verificar la información aquí escrita.

\_\_\_\_\_  
Father or Male Guardian Signature / Firma de Padre o Tutor

\_\_\_\_\_  
Date / Fecha

\_\_\_\_\_  
Mother or Female Guardian Signature / Firma de Madre o Tutora

\_\_\_\_\_  
Date / Fecha

INCOMPLETE APPLICATIONS WILL NOT BE PROCESSED / SOLICITUDES INCOMPLETAS NO SERÁN PROCESADAS