# Belton School District #124 2025-2026 Residency Affidavit

**TO BE COMPLETED BY THE PARENT(S)/GUARDIAN(S)…**

**Student:** _____ Birth Date: _ _/_ _/_ _
(Print First Name, Last Name)

BSD School Attending:_____ Grade this school year: _____

**Student:** _____ Birth Date: _ _/_ _/_ _
(Print First Name, Last Name)

BSD School Attending: _____ Grade this school year: _____

*(Use back of form for additional students)*

**Parent/Guardian Name**: _____ Contact Number: (_ _ _) _____
(Print First Name, Last Name)

Employer Name: _____ Work Number: (_ _ _) _____

Parent/Guardian Email Address: _____

The residence listed above is my and my children's only residence. I agree to notify Belton Central Office if there is any change in the status of my residence. I understand home visitation and/or residency verification is part of the process when residency is established by a Residency Affidavit. I also agree and understand the four statements below and charges may be assessed.

_____ _____
***Parent/Guardian*** *Signature* ***Notary Public*** *Signature*

Subscribed and sworn to before me this _____ day of _____, 20____.

**TO BE COMPLETED BY THE BELTON RESIDENT/HOMEOWNER…**

I, _____declare/certify I am the primary resident/owner at

_____ and the above mentioned adult(s) and student(s) reside with me on
(House Number) (Street)
a full time basis (seven days a week year round). Home Phone: (_ _ _) _____ Cell Phone: (_ _ _) _____

Documentation provided for proof of Belton residency: _____Gas Bill ___Electric Bill ___Water Bill ___Rental/Lease Agreement

List ALL school age children living at this address in addition to those listed above: *(use back of form if needed)*

_____ _____ _____
(First Name, Last Name) (First Name, Last Name) (First Name, Last Name)

I agree to notify Belton Central Office if there is any change in the status of residence of the persons listed above. I understand that home visitation and/or residence verification is part of the process when residency is established by a Residency Affidavit.

_____ _____
***Belton Resident*** *Signature* ***Notary Public*** *Signature*

Subscribed and sworn to before me this _____ day of _____, 20____.

- I understand that, according to Missouri law, a student shall not be considered a resident of the District if he/she lives with someone other than a parent or legal guardian for the sole purpose of accessing an education program in a particular school district.
- I understand that falsifying residency information is, under Missouri law, a misdemeanor.
- I understand that I must notify the School District immediately of a change in student residency status.
- I understand that the District can and will assess a tuition charge at the current per pupil rate prorated on a daily basis for any student(s) who is not a legal resident of the District.

**$15,273.95 annually for grades K-8 and $16,273.95 annually for grades 9-12**

*Additional students:*

**Student:** _____ Birth Date: _ _/_ _/_ _
(Print First Name, Last Name)

BSD School Attending: _____ Grade this school year: _____

**Student:** _____ Birth Date: _ _/_ _/_ _
(Print First Name, Last Name)

BSD School Attending: _____ Grade this school year: _____

**Student:** _____ Birth Date: _ _/_ _/_ _
(Print First Name, Last Name)

BSD School Attending: _____ Grade this school year: _____

**Student:** _____ Birth Date: _ _/_ _/_ _
(Print First Name, Last Name)

BSD School Attending: _____ Grade this school year: _____

A*dditional **SCHOOL AGE** children in household:*

_____ _____ _____
(First Name, Last Name) (First Name, Last Name) (First Name, Last Name)

**Belton School District #124 2025-2026 Residency Affidavit**

**TO BE COMPLETED BY THE PARENT(S)/GUARDIAN(S)…**

**Estudiante:** _____ Fecha de Nacimiento : __ _/__ _/__ _
(Nombre , Apellido (S))

BSD escuela que asistirá:_____ Grado escolar este año: _____

**Estudiante:** _____ Fecha de Nacimiento: -__ _/__ _/__ _
(Nombre y apellido(s))

BSD escuela que asistirá: _____ Grado escolar este año: _____
*(Utilice la parte de atras para agregar mas estudiantes)*

**Nombre padre, madre/tutor**: _____ Teléfono: (_ _ _) _____
(Nombre y apellido(s))

Nombre empleador: _____ Teléfono del trabajo: (_ _ _) _____

Email del padre, madre/tutor: _____

La dirección indicada anteriormente es la única residencia/domicilio mio y de mis hijos. Acepto notificar a la Oficina Central de Belton si hay algún cambio en el estado de mi residencia/domicilio. Entiendo que las visitas domiciliarias y/o la verificación de domicilio forman parte del proceso cuando la residencia se establece mediante una Declaración Jurada de Residencia. Acepto y compendio las cuatro declaraciones a continuación y se podrán aplicar cargos.

_____ _____
***Firma del padre, madre, tutor legal.*** ***Firma notario público***

Suscrito y jurado ante mí el dia _____ de _____, 20____.

**PARA SER COMPLETADO POR EL RESIDENTE/ PROPIETARIO…**

Yo, _____declaro/ Certifico que soy el residente/propietario principal de

_____ y el/los adulto(s) y estudiante(s) antes mencionados residen conmigo a tiempo
(Dirección)
completo (siete días a la semana durante todo el año). Teléfono de casa: (_ _ _) _____ Celular: (_ _ _) _____

Documentos proporcionados como prueba de residencia: _____Gas ___Electricidad ___Agua ___Contrato de arriendo/alquiler
Enumere TODOS los niños en edad escolar que viven en esta dirección, además de los enumerados anteriormente: *(use el reverso si fuese necesario)*

_____ _____ _____
(Nombre y apellido(s)) (Nombre y apellido(s)) (Nombre y apellido(s))

Acepto notificar a la Oficina Central de Belton si hay algún cambio en el estatus de residencia de las personas mencionadas anteriormente. Entiendo que las visitas domiciliarias y/o la verificación de residencia forman parte del proceso cuando la residencia se establece mediante una Declaración Jurada de Residencia.

_____ _____
***Firma del Residente de Belton*** ***Firma Notario Público***
Subscribed and sworn to before me this _____ day of _____, 20____.

- Entiendo que, de acuerdo con la ley de Missouri, un estudiante no será considerado residente del Distrito si vive con alguien que no sea su padre o tutor legal con el único propósito de acceder a un programa educativo en un distrito escolar en particular.
- Entiendo que falsificar información de residencia es según la ley de Missouri, un delito menor. .
- Entiendo que debo notificar al Distrito Escolar inmediatamente sobre cualquier cambio en el estado de residencia del estudiante.
- Entiendo que el Distrito puede y aplicará un cargo de matrícula a la tarifa actual por alumno prorrateada diariamente para cualquier estudiante que no sea residente legal del Distrito.

**$15,273.95 anuales para los grados K-8 y $16,273.95 anuales para los grados 9-12**

*Estudiantes adicionales:*

**Nombre:** _____ Fecha de nacimiento : _ _/_ _/_ _
(Nombre y apellido(s))

BSD Escuela a la que asistirá: _____ Grado al que asistirá: _____

**Nombre:** _____ Fecha de nacimiento: _ _/_ _/_ _
(Nombre y apellido(s))

BSD Escuela a la que asistirá: _____ Grado al que asistirá: _____

**Nombre:** _____ Fecha de nacimiento: _ _/_ _/_ _
(Nombre y apellido(s))

BSD Escuela a la que asistirá: _____ Grado al que asistirá: _____

**Nombre:** _____ Fecha de nacimiento: _ _/_ _/_ _
(Nombre y apellido(s))

BSD Escuela a la que asistirá: _____ Grado al que asistirá: _____

A*dditional **SCHOOL AGE** children in household:*

_____ _____ _____
(First Name, Last Name) (First Name, Last Name) (First Name, Last Name)