

Choice Scholarship Application 2027

Phone 317-984-3252

Fax 317-984-3252

www.cicerosdaschool.com

principal@cicerosdaschool.com

Student Name (First / Middle / Last): _____

DOB: _____ Grade for 26/27 school year: _____ Gender M / F Ethnicity: _____

Parent/Legal Guardian Name(s): _____

Address: _____

City/State: _____ Zip Code: _____

Parent/ Legal Guardian Phone Number(s) _____

Parent/Legal Guardian Email: _____

Provide Proof of Indiana Residency:

- Driver's license, State ID, USPS change of address confirmation, Voter Registration, Rental Contract, Lease Agreement, Mortgage, Property Deed, Tax Bills, Bank Statement, Credit Card Bill, or Loan Statement.

Household Size: _____ Annual Income: _____

(Please provide this information, if you are willing. The state requests that we report who would qualify for free or reduced lunch, even though we do not offer lunch)

I understand I am applying for the Indiana Choice Scholarship through Cicero Adventist Elementary School. I understand this is just the application and does not mean that my child has been approved for a Choice Scholarship. I understand if I pull my child out of school prior to the last day of school I could be responsible for the full tuition and fees amount. I understand the Choice Scholarship amount could change once the State of Indiana reviews my child's application.

Signature of Parent/Legal Guardian(s)

Date

If you have any questions regarding your students Choice Scholarship Application, please contact Katie Griffin at katiegriffin@cicerosdaschool.com or (217) 264-1598.



Solicitud de beca Choice 2027

Phone 317-984-3252

Fax 317-984-3252

www.cicerosdaschool.com

principal@cicerosdaschool.com

Nombre del estudiante (nombre/segundo nombre/apellido): _____

Fecha de nacimiento: _____ Grado del año escolar 26/27: _____ Género M / F Etnia: _____

Nombre(s) del padre/tutor legal: _____

Dirección: _____

Estado de la Ciudad: _____ Código postal: _____

Número(s) de teléfono del padre/tutor legal: _____

Correo electrónico del padre/tutor legal: _____

Proporcionar comprobante de residencia en Indiana:

- Licencia de conducir, identificación estatal, confirmación de cambio de dirección del USPS, registro de votante, contrato de alquiler, contrato de arrendamiento, hipoteca, escritura de propiedad, facturas de impuestos, estado de cuenta bancario, factura de tarjeta de crédito o estado de cuenta de préstamo.

Tamaño del hogar: _____ Ingreso anual: _____

(Por favor proporcione esta información, si está dispuesto. El estado requiere que informemos quién calificaría para almuerzo gratuito o a precio reducido, aunque no ofrecemos almuerzo)

I understand that I am applying for the Indiana Choice Scholarship through Cicero Adventist Elementary School. Entiendo que esto es sólo la solicitud y no significa que mi hijo haya sido aprobado para una Beca Choice. Entiendo que si saco a mi hijo de la escuela antes del último día de clases, podría ser responsable del monto total de la matrícula y las tarifas. Entiendo que el monto de la Beca Choice podría cambiar una vez que el Estado de Indiana revise la solicitud de mi hijo..

Firma del padre/tutor legal

Fecha

Si tiene alguna pregunta respecto a su Solicitud de Beca Choice para estudiantes, por favor contacte a Katie Griffin en katiegriffin@cicerosdaschool.com o (217) 264-1598.

