2018-2019

Alden-Hebron School District #19 High School– 9-12 Registration Fee Card

(One form per CHILD)

Student's Name: _____ Grade: (circle one) 9 10 11 12

Parent's Name: _____

Mailing Address: _____

(Street) (City) (State) (Zip)

If you are unable to pay the total fees at this time (and will not be applying for a fee waiver), please complete this form by listing the fee total, the amount you can pay at this time, and the balance due. You will receive a notice in August regarding a timeline for the payment of your fees. Call your child's school if you have any questions regarding the payment of fees.

- ☐ **I will be applying for a fee waiver. Please send me the necessary forms.**
- ☐ **I will be applying for Free/Reduced Lunch. Please send me the necessary forms.**
- ☐ **I would like to apply for a payment plan. Please send me the necessary forms.**

			Total:
Registration Fee/Tech Fee	**High School Base Fee $120**	**Technology Fee $20**	**$140.00**
P.E. Uniform: Both: $16 Size _____ / Qty: _____	**Shirt Only $6 Size _____ / Qty:_____**	**Shorts Only $10 Size __ / Qty: ____**	**$**
P.E. Lock	**$8.00**		**$**
HS Class Dues	**(circle one) 9 10 11**	**$30.00**	**$**
Driver's Education (if applicable)	**$250.00**		**$**
Sport if Paying with Registration Fees	**Indicate Which Sport**	**Sport Fee $**	**$**
Sport if Paying with Registration Fees	**Indicate Which Sport**	**Sport Fee $**	**$**
Subtotal:			**$**
Total:			**$**

Total of all Fees: **$_____**

Amount Paid: **$_____** ☐ **Check #** ☐ **Will Use E-Pay**

Balance Due: **$_____**

_____ _____

Parent Signature Date

Method of Payment: **Check or Credit Card Payments Only. DO NOT SEND CASH**

OFFICE USE ONLY

Amount Received: $_____ ☐ Check #_____ ☐ E-Pay Date: _____ Received By: _____

2018-2019

Alden-Hebron School District #19 High School – 9-12 Registration Fee Card

(Un Formulario POR CADA NIÑO)

Nombre del estudiante: _____ Grado: (circulo uno) 9 10 11 12

Nombre de los Padres: _____

Dirección de Envio: _____

(Número de casa y calle) (Ciudad) (Estado) (código postal)

Si usted no puede pagar las cuotas escolares en total en este momento (y no se le solicita una exención de cuotas), por favor complete este formulario haciendo una lista de las tasas, el total de cuota, la cantidad que puede pagar en este momento, y el saldo debido. Usted recibirá una notificación en agosto con respecto a una línea de tiempo para el pago de sus cuotas. Llame a la escuela de su hijo si tiene alguna pregunta sobre el pago de cuotas.

- ☐ **Voy a solicitar una exención de cuotas. Por favor, envíenme los formularios necesarios.**
- ☐ **Voy a estar aplicando para el almuerzo Gratis / Reducido. Por favor, envíenme los formularios necesarios.**
- ☐ **Me gustaría solicitar un plan de pago. Por favor envíeme los formularios necesarios.**

Total:

Cuota de Registro / Tecnología	**Cuota de la Escuela Secundaria $120**	**Cuota de Tecnología $20**	**$140.00**
P.E. Uniforme Completa: $16 Talla _____/ Cantidad: _____	**Camisa Sólo $6 Talla ____/ Cantidad: _____**	**Shorts Sólo $10 Talla___/ Cantidad:**	**$**
P.E. Cerradura	**$8.00**		**$**
Tasas por Clase	**(círculo uno) 9 10 11**	**$30.00**	**$**
Educación de manejar (si es necesario)	**$250.00**		**$**
Deporte: en caso de pagar con Cuotas de Inscripción	**Indique Deporte:**	**Cuota del Deporte $**	**$**
Deporte: en caso de pagar con Cuotas de Inscripción	**Indique Deporte:**	**Cuota del Deporte $**	**$**
Subtotal:			**$**
Total:			**$**

Total de todos los Cuotas: **$_____**

Cantidad Pagada: **$_____** ☐ **Cheque #** ☐ **Utilizaremos E-Pay**

Saldo Pendiente de Pago: **$_____**

_____ _____

Firma del Padre/Madre Fecha

Forma de pago: **Sólo los pagos con cheque o tarjeta de crédito. NO ENVÍE DINERO EN EFECTIVO**

SOLO PARA USO OFICIAL

Amount Received: $_____ ☐ Check #_____ ☐ E-Pay Date: _____ Received By: _____