

THE SCHOOL BOARD OF BROWARD COUNTY, FLORIDA
FORMULÁRIO DE MATRÍCULA DO ESTUDANTE

(Student Registration Form)

Somente o pai/mãe/guardião (F.S. 1000.21(5)) que matricular o estudante (i.e., preencher este formulário), ou outras pessoas identificadas abaixo, podem retirar o estudante de sua escola atual, a não ser que haja documentação de circunstâncias atenuantes indicando o contrário. Se houver mudanças na informação abaixo, é a responsabilidade do pai/mãe/guardião de avisar a escola dentro de 10 dias de aula.

1. Estudante (Nome Legal) Sobrenome Nome Nome do meio

2. Endereço Edif. Apto. Cidade CEP

3. Tel. Residencial Tel. Celular Email

4. F.S.I. 5. S.S.N. do Estudante (F.S. 1008.386 requer que o SBBC solicite esta informação para o registro permanente do estudante)

6. Etnicidade: O estudante é de origem Hispânica, Latina, ou Espanhola? Sim Não

7. Raça: W (Branca) B (Negra ou Africana Americana) A (Asiática) AM/IND (Índio Americano/Natural do Alasca) HAW/PI (Natural do Havai/outra Ilhéu do Pacífico)

8. Sexo: Masc. Fem. 9. Série Atual 10. Data de Nasc. Verificado com

11. Local de Nasc.: Cidade Estado ou País

12. O estudante já frequentou anteriormente:

- Escola Pública de Broward? Escola Particular? Escola Pública da Flórida? Fora da Flórida?
Sim Não No caso de sim, Escola Condado Cidade Estado País Assinale uma: Pública Particular Outra

13. O estudante já esteve ou foi alguma vez:

- Reprovado? em um Programa de Educação Domiciliar? em Educação de Estudante Excepcional (ESE)? em um Programa Magnet? expulso da escola?
Sim Não Série (s) No caso de sim, nome do condado/estado/país Período de frequência: De Até Programa Magnet No caso de sim, nome do Programa Magnet Sim Não condenado por crime capital? Sim Não

14. É usado outro idioma em casa que não seja inglês? Sim Não No caso de sim, idioma usado: Você gostaria de receber informações neste idioma? Sim Não
15. O estudante tem uma língua materna que não seja o inglês? Sim Não
16. O estudante fala algum outro idioma mais frequentemente do que o inglês? Sim Não No caso de sim, idioma falado:

17. O estudante mora com: Ambos os pais Pai Mãe Outro (relação com o estudante)

18. Estado civil dos pais: (opcional) Casados Divorciados Separados Viúvo(a) Outro

Pelo que me consta, a informação acima está correta e completa. Em caso de mudança de nome, endereço, ou telefone, irei notificar a escola dentro de dez (10) dias. Compreendo que o estudante, cujos pais forem constatados, após investigação apropriada, de terem submetido informação fraudulenta para poder matricular o estudante em uma escola na qual o mesmo não foi designado, será retirado imediatamente da escola e o pai/mãe deverá matriculá-lo na escola designada. Eu li e compreendi o documento "Entrega de Comprovante de Residência: Informação Importante aos Pais (SBP.5.1.) (Providing Proof of Residence: Important Information for Parents) e compreendo que se eu fornecer informação falsa, serei denunciado às autoridades da lei para ação de processo.

Nome do Pai/Mãe em letra de forma

Assinatura do Pai/Mãe Data:

Há outra pessoa que tenha o direito de retirar o estudante desta escola? Sim Não

No caso de sim, relacione os nomes aqui

FOR SCHOOL USE ONLY:

Enrollment Date Proof of Residence Review Dates
Statement of Bonafide Residence Form Provided Temporary Custody Reassignment (must enter code)
ELL ELL Codes (Circle One) LY LF LZ ZZ
Health Exam Certificate (for students entering a Florida school for the first time, a health exam must be done within one (1) year prior to the day of registration)
Florida Certificate of Immunization (680) Form Overall Immunization Status
Temporary Exemption (if checked, enter expiration date: / / ) Medical Exemption Religious Exemption
Registrar: Date: / /

Copies given to: Registrar Guidance DPC Other (specify)