



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

(Portuguese)

Somente o pai/responsável (F.S. 1000.21(5)) que matricular o estudante (i.e., preencher este formulário), pode retirar o estudante de sua escola atual, a menos que haja comprovante de circunstâncias atenuantes indicando o contrário. Se houver mudanças nas informações abaixo, é a responsabilidade do pai/responsável de avisar a escola no prazo de 10 dias de aula.

Estudante (Nome Legal)

Sobrenome _____ Nome _____ Nome do meio _____

Endereço _____ Edif. _____ Apto. _____ Cidade _____ CEP _____

Tel. Residencial _____ Tel. Celular _____ Email dos Pais _____

F.S.I. _____ SSN do Estudante _____

(Florida Student ID)

(O número do Social Security do estudante não é necessário para matrícula ou formatura. O F.S. 1008.386 exige que o SBBC use o S.S.N. em seu sistema administrativo de dados)

Sexo Masc. Nível de Série Atual _____
Fem.

<p>Etnia: O estudante é de origem hispânica, latina ou espanhola? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/></p> <p align="center">Raça</p> <p>Branca <input type="checkbox"/> Indígena Americano/ <input type="checkbox"/> Natural do Alasca</p> <p>Negra <input type="checkbox"/> Natural do Havai/ <input type="checkbox"/> das Ilhas do Pacífico</p> <p>Asiática <input type="checkbox"/></p>	<p>Data de Nasc. _____ Cidade de Nasc. _____</p> <p>Estado ou País _____</p> <p>O estudante mora com:</p> <p>Ambos os pais <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Outra pessoa (especifique a relação com o estudante) _____</p> <p>Estado Civil dos Pais(opcional)</p> <p>Casados <input type="checkbox"/> Divorciados <input type="checkbox"/> Separados <input type="checkbox"/> Viúvo(a) <input type="checkbox"/> Outro <input type="checkbox"/></p>
--	---

Dados dos Pais:

Nome do pai fazendo a matrícula _____ Masc. Fem.

Nome do outro progenitor: _____ Masc. Fem.

Endereço do outro progenitor: _____ Cidade _____ Estado _____ CEP _____

Telefone do outro progenitor: _____ Telefone celular do outro progenitor: _____

EXPERIÊNCIA ESCOLAR ANTERIOR

<p>O estudante frequentou anteriormente uma:</p> <p>Escola Pública de Broward? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/></p> <p><small>Caso sim, indique o nome da escola.</small></p> <p>Escolar Particular na Flórida? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/></p> <p><small>Caso sim, indique o nome da escola.</small></p> <p>Escola Pública da Flórida? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/></p> <p><small>Caso sim, indique o nome da escola.</small></p> <p>Escola Americana Fora da Flórida? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/></p> <p><small>Caso sim, indique o nome da escola.</small></p> <p>Condado _____ <input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/> Particular</p> <p>Escola Fora dos EUA? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/></p> <p><small>Caso sim, indique o nome da escola.</small></p> <p>País _____ <input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/> Particular</p>	<p>O estudante já esteve ou foi alguma vez:</p> <p>reprovado (repetiu a mesma série?) Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/></p> <p>em um programa de Educação Domiciliar? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/></p> <p>em Educação de Estudantes Excepcionais (ESE)? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/></p> <p>em um programa Magnet? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/></p> <p>expulso da escola? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/></p> <p>em um plano 504? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/></p> <p>em um programa ESOL? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/></p> <p>condenado por delito grave? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/></p> <p>morando fora dos EUA? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/></p> <p><small>Se o seu filho morou fora dos Estados Unidos anteriormente, indique a data em que o seu filho entrou na escola pela primeira vez nos EUA:</small></p> <p>_____</p>
--	---

FAVOR PREENCHER AMBOS OS LADOS DESTE FORMULÁRIO!

As seguintes perguntas deste questionário são destinadas a proporcionar a cada estudante serviços educacionais e/ou suplementares de alta qualidade:

1 **É usado outro idioma em casa que não seja o inglês?**
 Sim Não **Caso sim, idioma falado** _____
A língua materna do estudante é outro idioma que não seja o inglês?
 Sim Não
O estudante fala outro idioma mais frequentemente do que o inglês?
 Sim Não **Caso sim, idioma falado** _____

2 **Você mora atualmente: (assinale um)**

<input type="checkbox"/> Em um abrigo?	<input type="checkbox"/> Com mais de uma família em uma casa ou apartamento?
<input type="checkbox"/> Em um motel, hotel ou acampamento?	<input type="checkbox"/> Em um veículo ou ao ar livre?
<input type="checkbox"/> Com amigos ou familiares?	<input type="checkbox"/> Nenhuma das alternativas.

3 **Você, ou alguém que você conhece, já trabalhou na lavoura/indústria agrícola nos últimos três anos?**
 Sim Não

4 **Você mora em habitação de baixa renda (tal como moradia subsidiada de Seção 8)?** Sim Não
Você mora ou trabalha em propriedade/instalação federal, ou terras indígenas? Sim Não
Um dos seus pais é membro do serviço militar dos Estados Unidos? Sim Não
Caso sim, favor indicar qual divisão:
 Força Aérea Exército Guarda Costeira Guarda Nacional Marinha Fuzilaria Naval

Pelo que me consta, a informação acima está correta e completa. No evento de uma mudança de nome, endereço ou telefone, avisarei a escola no prazo de (10) dias. Compreendo que o estudante, cujos pais forem descobertos, após investigação apropriada, de ter apresentado informações fraudulentas para poder matricular o estudante em uma escola na qual o mesmo não foi designado, será retirado da escola imediatamente e o pai ou mãe deverá matriculá-lo na escola designada ou seguir os procedimentos de transferência. Eu li e compreendi a Apresentação de Comprovante de Residência: Informações Importantes para os Pais (SBP.5.1) e compreendo que se eu apresentar informações fraudulentas ou falsas, poderei ser encaminhado às autoridades da lei para processo judicial.

Nome do(a) Pai/Mãe em letra de forma _____
 Assinatura do(a) Pai/Mãe _____ Data: _____

Aviso Legal de Curso Não Tradicional

Compreendo que os créditos de escola secundária obtidos através de métodos não tradicionais, incluindo, mas não se limitando a modelos de cursos abreviados de recuperação, ou outros modelos fora da sala de aula normal e/ou do horário escolar, ou créditos transferidos de escolas secundárias não credenciadas, podem não ser aceitos por certas instituições or organizações pós-secundárias.

Assinatura do(a) Pai/Mãe _____ Data _____

For Office Use Only

FORMS:
 Immunizations (Form 680) Health Exam
Medical Exemptions: Religious Medical Temporary (date) _____
Proof of Residency 1 _____ **Proof of Residency 2** _____
 Provisional Domicile or Bona Fide Form (if checked, next review date) _____
 Temporary Custody Reassignment (Code) _____
Proof of birth date _____ (specify document) _____
PROGRAMS ELL ESE Program _____ 504
SURVEYS: 1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____