 Form JBC(1)-4

*Portuguese*

**WRITTEN NOTIFICATION FORM**

**FORMULÁRIO DE NOTIFICAÇÃO POR ESCRITO**

Este formulário deve ser preenchido pela diretoria da escola ou coordenadora de desabrigados quando a solicitação para que o estudante permaneça matriculado na escola de procedência for negada. Pais devem assinar o formulário como comprovante de recibo. Enviar por fax o formulário preenchido para o departamento do Programa de Educação sem Moradia (HEP-sigla em inglês) ao 678-594-8563. A escola deve guardar uma cópia e entregar o original para os pais/responsáveis/ou jovem desacompanhado juntamente com o formulário de resolução de disputa - página 2) .

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data: |  | Escola: |  | |
|  |  |  |  | |
| Nome e cargo do funcionário responsável por preencher este formulário: | | | |  |

Em conformidade a secção 722(g)(3)(E) do decreto McKinney-Vento de Assistência aos Desabrigados de 2001,a seguinte notificação por escrito foi fornecida:

|  |  |
| --- | --- |
| Pai/Responsável: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Estudante(s): |  |

|  |
| --- |
| Depois de avaliar a solicitação de matrícula contínua da escola de procedência do(s) estudante(s) mencionado(s) acima, o pedido foi negado. Explicação abaixo. |

**Favor obtenha a assinatura do pai/responsável/jovem desacompanhado e data abaixo para indicar que uma cópia deste formulário foi entregue aos mesmos.**

Assinatura do pai/responsável/jovem desacompanhado data

* O Sr. tem o direito a recorrer da decisão, ao preencher o formulário em anexo, de Resolução de Disputa ou fornecer uma explicação verbal para a(s) coordenadora(s) dos desabrigados do programa sem moradia do Distrito:

Brenda Degioanni e Dayna Parker at 678-503-0173

* + Resolução será tomada pela coordenadora de desbrigados em 7 dias do recebimento do formulário de Resolução de Disputa.
  + Se o assunto não for resolvido a esse nível, o Superintendente deve tomar uma decisão pelo Distrito em até 10 dias úteis da segunda disputa feita pelo pai/responsável/jovem desacompanhado.
  + Caso este assunto não seja resolvido a esse nível, o pai/responsável/jovem desacompanhado pode recorrer desta decisão entrar em contato com o consultor do Programa de Subsídios da Secretaria de Educação da Geórgia (veja a informação para contato abaixo).
* Estudante(s) mencionado(s) acima, tem(têm) o direito à matrícula imediatamente na escola solicitada, incluindo participação total em todas as atividades escolares pendente a resolução de disputa desta questão.
* Caso seja necessário poderá entrar em contato com:

Consultor do Programa de Subsídios

Secretaria de Educação da Geórgia

Escritório: 678-621-3611

wmitchell@doe.k12.ga.us

O Sr. poderá pedir ajuda a advogados ou defensores.

 Form JBC(1)-4

*Page 2*

**DISPUTE RESOLUTION FORM**

**FORMULÁRIO DE DISPUTA DE RESOLUÇÃO**

**Este formulário deve ser preenchido pelo pai/responsável/jovem desacompanhado, quando surgir um litígio na decisão para negar a matrícula contínua na escola ou procedência. A informação pode compartilhada verbalmente para à coordenadora dos desabrigados ao invés de preencher este formulário. Poderá entrar em contato com a coordenadora através do telefone 678-503-0173.**

|  |  |
| --- | --- |
| Data enviada: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Estudante(s): |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Escola: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome da pessoa que completou o formulário: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Parentesco com estudante(s): |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Entrar em contato por (telefone ou e-mail): |  |

Eu recebi uma explicação por escrito da decisão da escola (assinalar uma):

Sim  Não

|  |
| --- |
| Pode incluir uma explicação por escrito para apoiar o seu apelo neste espaço, ou fornecer sua explicação verbal a coordenadora do programa dos desbrigados do Distrito |

Assinatura da pessoa que apresenta a disputa:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Devolver o formulário preenchido para a escola ou o departamento do programa de educação sem moradia (HEP).**

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*For School Use\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

Fax a copy of this completed form to the HEP office at 678-594-8563.

**Give a copy to the parent/guardian or unaccompanied youth.**

Maintain the original at school

Date received by Homeless Liaison: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_