 Form JBC(1)-2

*Portuguese*

**SCHOOL OF ORIGIN REQUEST FORM**

**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DA ESCOLA DE PROCEDÊNCIA**

Este formulário deve ser preenchido pela escola para cada criança desabrigada ou grupo de irmãos, que procura permanecer matriculado na escola de procedência. A diretoria da escola ou o funcionário do programa para os sem moradia, determinará qual a escola que será melhor localizada para ser frequentada pelo estudante. Para maiores informações entrar em contato com o Programa de Educação para Desabrigados.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Data: |  | Escola de procedência**:** |  | Data de matrícula: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do(s) estudante(s) (FAVOR IMPRIMIR): |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data(s) de nascimento: |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
| Nome do pai/responsável (FAVOR IMPRIMIR): | | |  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Situação atual de moradia: |  | Agência: | |  | | | |
|  | Declaração (Doubled Up) estão vivendo com outras pessoas devido à despejo, | | | | | |
| crise financeira ou qualquer outra situação semelhante: | | | | |  |
|  | Hotel/Motel: | | |  | | |
|  | Desabrigado (carro, parque, etc) : | | | |  | |
|  | Outro: |  | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Endereço atual: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nº de telefone(s): |  |

Caso näo esteja disponível, fornecer o telelefone de alguém e parentesco para entrarmos em contato, se for o caso.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Fatores a serem usados para determinar o melhor interesse do aluno:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Idade do(s) estudante(s): |  | Série(s): |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Distância aproximada em milhas para a escola de procedência: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Como o trajeto terá impacto sobre a educação do aluno(s): |  |

Existe algum problema com segurança pessoal?  Sim  Não

|  |  |
| --- | --- |
| Caso afirmativo, explicar: |  |

Há uma necessidade para instrução especial? ((Educação Especial ou serviços relacionados)  Sim  Não

|  |  |
| --- | --- |
| Caso afirmativo, explicar: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Tempo de permanência no endereço listado acima: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Quanto tempo falta até o final do ano letivo: |  |

Existem outras questões a ser consideradas ao determinar a seleção de escola?  Sim  Não

|  |  |
| --- | --- |
| Caso afirmativo, explicar: |  |

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*School Use Only\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

Fax completed form to HEP Office at 678-594-8563

**Best Interest Determination:**

Request approved to remain in School of Origin. Is transportation needed?

Request denied. Student attends local school. Local school administrator must complete Form [JBC(1)-4].

Signature of Administrator or Homeless Liaison: Date: