 Form JBC-10

*Portuguese*

**PERMISSÃO DOS PAIS/RESPONSÁVEIS PARA**

**DESISTÊNCIA VOLUNTÁRIA DO ALUNO DA ESCOLA**

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

**Este formulário deve ser totalmente concluído.**

**Por Favor, Imprima ou Digite**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome do aluno: |  | Idade: |  | Série: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome dos Pais/Responsáveis: | ável |

*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\**

Desejo retirar meu aluno menor (16 ou 17 anos) da escola. Eu entendo que devo me encontrar com os funcionários da

escola antes dessa retirada se tornar efetiva. Também entendo que existem outras oportunidades educacionais para meu

aluno, incluindo um diploma de desenvolvimento educacional geral (GED em Inglês). Entendo que há consequências

por não receber um diploma do ensino médio ou equivalente, incluindo salários mais baixos ao longo da vida, menos

empregos disponíveis e inabilidade de buscar maiores oportunidades educacionais, como faculdade.

|  |  |
| --- | --- |
| Para obter informações sobre os programas GED, entre em contat contato com: |  |

(Assinatura dos Pais/Responsáveis) (Data)

*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\**

***Apenas para uso na secretaría***

Contact(s) made with parent on

(Receiving Administrator’s Signature) (Date)

Conference took place on (Date) (Attending Administrator’s Signature)