

Por favor
escreva o
ano letivo
na caixa

Formulário de Inscrição de Educação Infantil

Ano Letivo

NOME LEGAL DO PROVEDOR:

(Esta seção deve ser preenchida pelo provedor)

NOME DA ESCOLA/LOCAL:

INFORMAÇÕES DA CRIANÇA

(Escreva o nome exatamente como aparece na certidão de nascimento)

SOBRENOME DA CRIANÇA

PRIMEIRO NOME DA CRIANÇA

NOME DO MEIO DA CRIANÇA

SUFIXO :| | | | (i.e. Jr, Sr, II,III)

SOCIAL SECURITY # DA CRIANÇA:

D.D.N. (MM/DD/AA):

SEXO: []M []F

ENDEREÇO RESIDENCIAL (Não escreva
informações de caixa postal):

MUNICÍPIO:

CIDADE:

ESTADO: GA

CEP:

TELEFONE RESIDENCIAL: ()

Se o aluno estiver sendo transferido de outra Escola de Educação Infantil, forneça as seguintes informações:

Nome da Escola Anterior: _____

Data da última presença: _____

INFORMAÇÕES DOS PAIS/RESPONSÁVEL

Pais/Responsável #1 - SOBRENOME:

PRIMEIRO:

INICIAL DO NOME DO MEIO:

Endereço Residencial (Se diferente da criança):

Cidade:

Estado:

CEP:

Telefone Residencial: ()

Celular: ()

Email:

Local de Trabalho:

Telefone do Trabalho: ()

Endereço:

Cidade:

Estado:

CEP:

Pais/Responsável #2 - SOBRENOME:

PRIMEIRO:

INICIAL DO NOME DO MEIO:

Endereço Residencial (Se diferente da criança):

Cidade:

Estado:

CEP:

Telefone Residencial: ()

Celular: ()

Email:

Local de Trabalho:

Telefone do Trabalho: ()

Endereço:

Cidade:

Estado:

CEP:

INFORMAÇÕES DO CONTATO DE EMERGÊNCIA (Pessoas a serem contatadas no caso de pais/responsáveis não poderem ser contatados)

NOME

PARENTESCO

CELULAR

TELEFONE ALTERNATIVO

EMAIL

1.

2.

Verifico que as informações acima estão corretas, e entendo que o preenchimento deste formulário não garante uma vaga em uma turma de Educação Infantil. Se meu filho for colocado no Programa de Educação Infantil da Geórgia, concordo que meu filho participará do programa pelo número necessário de horas e dias conforme prescrito pelo Departamento de Cuidados Iniciais e Aprendizagem da Geórgia e estabelecido pelo centro onde meu filho está matriculado. Compreendo que o não cumprimento destes requisitos de frequência pode resultar no cancelamento da matrícula. Compreendo que não posso registrar meu filho sem a documentação relativa à idade apropriada. Anexei uma cópia da documentação relativa à idade apropriada a este formulário de inscrição.

Assinatura dos pais/Responsável: _____

DATA: _____

INFORMAÇÕES DE CUIDADOS COM A CRIANÇA				
MORADIA DA CRIANÇA:	<input type="checkbox"/> AMBOS OS PAIS	<input type="checkbox"/> MÃE	<input type="checkbox"/> PAI	<input type="checkbox"/> OUTROS
GUARDIÃO LEGAL DA CRIANÇA:	<input type="checkbox"/> AMBOS OS PAIS	<input type="checkbox"/> MÃE	<input type="checkbox"/> PAI	<input type="checkbox"/> OUTROS
A CRIANÇA PODE SER LIBERADA PARA A(S) PESSOA(S) QUE ASSINAM ESTE CONTRATO OU PARA OS SEGUINTE:				
<u>NOME</u>	<u>ENDEREÇO</u>	<u>PARENTESCO</u>	<u>CELULAR</u>	
1.				
2.				
3.				
4.				
NOME DO MÉDICO OU DA CLÍNICA DA CRIANÇA (FONTE PRIMÁRIA DE SAÚDE DA CRIANÇA): _____				
DATA DA ÚLTIMA TRIAGEM DE SAÚDE COMPLETA: _____		TELEFONE: () _____		
MEU FILHO TEM AS SEGUINTE NECESSIDADES ESPECIAIS:				
AS SEGUINTE ACOMODAÇÕES ESPECIAIS PODEM SER NECESSÁRIAS PARA ATENDER DE FORMA MAIS EFICAZ ÀS NECESSIDADES DO MEU FILHO ENQUANTO ESTIVER NESTA INSTITUIÇÃO:				
ATUALMENTE MEU FILHO TOMA MEDICAMENTO(S) PRESCRITOS PARA USO CONTÍNUO DE LONGO PRAZO E/OU TEM AS SEGUINTE ALERGIAS, DOENÇAS OU PREOCUPAÇÕES DE SAÚDE PRÉ-EXISTENTE:				

COMUNICADO GERAL

Verifico que as informações acima são corretas e verdadeiras. Autorizo que as informações fornecidas no Formulário de Inscrição anterior sejam distribuídas aos provedores de Educação Infantil, o Departamento de Cuidados Iniciais e Aprendizagem (DECAL), e certas agências ou entidades contratadas pelos provedores de Educação Infantil ou DECAL que devem incluir, mas não se limitando ao Departamento de Educação da Geórgia e faculdades/universidades.

ASSINATURA (Pais/Responsável): _____

DATA: _____

COMUNICADO **FOTOGRAFIA/VÍDEO**

Autorizo o provedor de Educação Infantil especificado abaixo, o Departamento de Cuidados Iniciais e Aprendizagem da Geórgia (DECAL) e certas agências ou entidades contratadas pelo provedor de Educação Infantil ou DECAL que devem incluir, mas não se limitando ao Departamento de Educação da Geórgia, e faculdades/universidades para registrar a participação e a imagem do meu filho(a), _____, por fotografia ou vídeo, em ligação com as atividades diárias da Educação Infantil para fins de comunicados à imprensa, relatórios e avaliação do progresso das crianças e do programa. O DECAL e seus contratados estão autorizados a exibir ou distribuir tais fotografias e/ou vídeos no todo ou em parte sem restrições ou limitações para qualquer finalidade educacional ou promocional que o DECAL considere apropriada. Essas fotografias e/ou vídeos podem, por exemplo, aparecer em materiais impressos ou visuais para o DECAL e/ou no site do DECAL.

O abaixo assinado solidariamente, libera, absolve, perdoa e exonera o provedor de Educação Infantil, o DECAL, e outras entidades contratadas pelo provedor de Educação Infantil ou DECAL, de quaisquer ações, acordos, reivindicações, controvérsias, exigências, julgamentos, responsabilidades, procedimentos e processos, quer decorrentes de equidade ou de direito, relativos a tal participação e comparecimento da referida criança.

Esta liberação permanecerá vinculativa para todos os sucessores em interesse e representantes pessoais das partes, na medida permitida por lei.

NOME/ENDEREÇO DO PROVEDOR DE EDUCAÇÃO INFANTIL: _____

ASSINATURA (Pais/Responsável): _____

DATA: _____