



Escolas Públicas de Dracut  
JARDIM DA INFÂNCIA  
Lista de verificação de registro para pais/responsáveis

Os seguintes itens são necessários para a inscrição no jardim de infância:

**LISTA DE VERIFICAÇÃO PARA PAIS OU RESPONSÁVEIS (✓)**

- Formulário de Inscrição
- Licença de Condução Válida dos Pais/Responsáveis (exigida no momento da inscrição e deve conter o endereço de Dracut)
- Formulário de inscrição do aluno
- Formulário de emergência do aluno
- Informações dos pais/responsáveis
- Formulário de Liberação de Rastreo (assinado e datado)
- REGISTROS DE IMUNIZAÇÃO (necessários no momento da inscrição)
- CERTIFICADO DE NASCIMENTO DA CRIANÇA (necessário no momento da inscrição)
- Comprovação de residência em Dracut (exemplos: contrato de aluguel, cópia da conta de luz, conta de imposto de renda) Favor mencionar o Formulário de MATRÍCULA ESCOLAR/RESIDÊNCIA.
- Declaração juramentada de residência notariada
- Registro de saúde escolar de Massachusetts
- Formulário de Saúde/Mass Health/Medicaid
- Rastreo de Visão

*Os alunos não serão registrados se os pacotes de registro estiverem incompletos*



Escolas Públicas de Dracut

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO DE JARDINS DE INFÂNCIA

Nome do aluno \_\_\_\_\_ Local de nascimento \_\_\_\_\_

Endereço residencial \_\_\_\_\_

Data de nascimento \_\_\_\_\_

(A certidão de nascimento *DEVE* ser fornecida)

Número de Telefone \_\_\_\_\_

O aluno vive com: (✓) Ambos os pais

Mãe

Pai

Responsável

Masculino  Feminino  Não binário

Idioma falado em casa pela criança  INGLÊS  OUTROS \_\_\_\_\_

Sim  Não MEU FILHO NÃO ESTARÁ NO JARDIM DE INFÂNCIA DE DRACUT

Sim  Não MEU FILHO IRÁ ASSISTIR AO JARDIM DE INFÂNCIA EM \_\_\_\_\_

Sim  Não MEU FILHO ESTARÁ CURSANDO A PRIMEIRA SÉRIE EM DRACUT (*Escola particular/paróquial*)

### Somente para uso do escritório

Data de Inscrição \_\_\_\_\_ Registrado por: \_\_\_\_\_

Certidão de nascimento

Ao entrar no jardim de infância, verifique a data de nascimento com a idade exigida pela escola.

*Escolas Públicas de Dracut*  
*Informações para pais/tutores*

<b>Pai/Tutor 1 (Contato Principal/Mora com o Aluno)</b>		
Primeiro nome Legal:	Nome do meio:	Nome Preferencial:
Sobrenome legal:		
Sexo <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Não Binário	E-mail do tutor	
Ocupação Profissional		
Matrícula do carro #	Ano / Marca / Cor do Veículo:	
Relacionamento **	Estado legal *	
Pode dispensar o aluno? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Pode receber o aluno? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Tutor mora com aluno? <input type="checkbox"/> (confirme se sim)	Recebe Correio <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não (o Padrão será o Tutor #1)	
Endereço do Tutor	O mesmo que aluno? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Tipo de Endereço <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Correio <input type="checkbox"/> Trabalho <input type="checkbox"/> Outro
Telefone residencial <input type="checkbox"/> Não listado <span style="float: right;">Classificação de prioridade: 1 2 3 4 (círculo)</span>	Celular <input type="checkbox"/> Não listado <span style="float: right;">Classificação de prioridade: 1 2 3 4 (círculo)</span>	
Telefone do trabalho <input type="checkbox"/> Não listado <span style="float: right;">Classificação de prioridade: 1 2 3 4 (círculo)</span>	Outro, Especificar <input type="checkbox"/> Não listado <span style="float: right;">Classificação de prioridade: 1 2 3 4 (círculo)</span>	

<b>Pai/Tutor #2</b>		
Primeiro nome Legal:	Nome do meio:	Nome Preferencial:
Sobrenome legal:		
Sexo <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Não Binário	E-mail do tutor	
Ocupação Profissional		
Matrícula do carro #	Ano / Marca / Cor do Veículo:	
Relacionamento **	Estado legal *	
Pode dispensar o aluno? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Pode receber o aluno? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Tutor mora com aluno? <input type="checkbox"/> (confirme se sim)	Recebe Correio <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não (o Padrão será o Tutor #1)	
Endereço do Tutor	O mesmo que aluno? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Tipo de Endereço <input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Correio <input type="checkbox"/> Trabalho <input type="checkbox"/> Outro
Telefone residencial <input type="checkbox"/> Não listado <span style="float: right;">Classificação de prioridade: 1 2 3 4 (círculo)</span>	Celular <input type="checkbox"/> Não listado <span style="float: right;">Classificação de prioridade: 1 2 3 4 (círculo)</span>	
Telefone do trabalho <input type="checkbox"/> Não listado <span style="float: right;">Classificação de prioridade: 1 2 3 4 (círculo)</span>	Outro, Especificar <input type="checkbox"/> Não listado <span style="float: right;">Classificação de prioridade: 1 2 3 4 (círculo)</span>	

<b>* Chave de referência *</b>	
Relacionamento **	Escolha entre: Mãe, pai, familiar, madrasta, padrasto, pai adotivo, avós, parente, irmão, vizinho, amigo, outro
Estado legal *	Indique: Pai com ou sem custódia; Tutor Jurídico, Ala Estadual ou Estudante (18+ anos)



Escolas Públicas de Dracut  
**JARDIM DA INFÂNCIA**  
**FAQ – Perguntas frequentes**

**FAQ: Perguntas e respostas sobre o primeiro ano da sua criança no Jardim de Infância.**

- P:** Que idade minha criança precisa ter para começar o jardim de infância em setembro?
- R:** A sua criança deve ter cinco anos a, ou antes de, 31 de agosto.
- P:** Como sei se minha criança está realmente pronta?
- R:** Sua criança está pronta se ela conseguir:
- \*Cuidar das suas necessidades básicas de banheiro
  - \*Separar dos pais ou tutores com dificuldade reduzida.
  - \*Colocar o seu casaco e chapéu
  - \*Fazer algumas escolhas sem ajuda
  - \*Trabalhar em grupo.
  - \*Seguir instruções simples.
  - \*Mostrar um pouco de entusiasmo pela escola e pela aprendizagem.
  - \*Comunicar com adultos e colegas.
- P:** O que devo dizer à minha criança sobre o ônibus?
- R:** Ensine a sua criança a ser segura a ir ao ônibus, esperar pelo ônibus, entrar, andar e sair do ônibus. Sentar-se e ficar no seu lugar é um conceito muito importante para aprender. Lembre-se: as crianças do jardim de infância precisam de uma pessoa responsável para estar na parada de ônibus com elas enquanto vão e voltam da escola.
- P:** O que a minha criança precisa trazer?
- R:** Uma mochila é muito útil para levar informações importantes da escola, livros, etc., de e para a escola diariamente. A escola fornecerá todos os suprimentos que sua criança precisará. Eles não devem trazer brinquedos ou pertences pessoais. Também é importante ter o nome da sua criança na mochila e quaisquer artigos de vestuário que serão retirados.
- P:** E quanto a refeições ou lanches?
- R:** As crianças podem trazer um lanche com elas. As crianças podem comprar uma refeição escolar ou trazer uma para a escola.
- P:** Como é um dia de jardim de infância?
- R:** Todos os dias, a sua criança participará de uma variedade de atividades cuidadosamente planejadas que estimularão o potencial da criança o mais possível. Os professores planejam essas atividades do currículo do jardim de infância, que inclui matemática, ciências, estudos sociais, artes da linguagem, escrita, saúde e um programa integrado de artes que inclui arte, música e movimento. Os professores irão integrar as áreas temáticas com ênfase na alfabetização e no uso da literatura.
- P:** O que é alfabetização?
- R:** A alfabetização envolve todas as atividades que incentivam a leitura, a escrita, a fala e a escuta em casa e na escola. Os professores mergulham as crianças em atividades de alfabetização e incentivam os pais a participar em atividades familiares em casa. Pais e professores podem trabalhar juntos para tornar a leitura uma parte divertida de cada dia.
- P:** Qual é o meu papel como pai para a experiência do jardim de infância da minha criança?
- R:** Passe o verão antes do jardim de infância tentando ajudar sua criança a alcançar as recomendações de entrada que serão dadas a você no rastreio do jardim de infância. Você deve planejar envolver ativamente sua criança em experiências diárias de leitura. Dracut Free Library é um recurso maravilhoso onde você pode levar sua criança para buscar essas experiências. Certifique-se de que sua criança tenha exposição experiências de brincar com outras crianças para garantir o desenvolvimento da consciência social. Permita que sua criança escreva, pinte, corte e cole. Essas atividades promoverão o desenvolvimento de habilidades motoras finas.
- P:** As crianças do jardim de infância recebem boletins escolares?
- R:** As crianças do jardim de infância recebem boletins em dezembro, março e junho. Você também pode marcar uma consulta com o professor da sua criança a qualquer momento ligando para a escola e agendando uma conferência através da secretaria da escola.
- P:** Um pai/mãe pode ser voluntário em sala de aula/viagens de campo?
- R:** Os pais que desejarem se voluntariar nas aulas do Jardim de Infância devem preencher um Formulário de História Criminal que será submetido ao Departamento de História Criminal pelas Escolas Públicas de Dracut.



Escolas Públicas de Dracut  
**JARDIM DA INFÂNCIA**  
Formulário de Permissão de Rastreio

**Formulário de Permissão de Rastreio do Jardim de Infância**

Por meio deste documento, concedo à equipe profissional das Escolas Públicas de Dracut permissão para avaliar/rastrear minha criança usando uma ferramenta de avaliação profissionalmente reconhecida e liberar quaisquer dados relevantes de avaliação dentro do sistema escolar apenas para fins profissionais.

Nome da criança: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

Assinatura dos pais/tutor \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

**Sua criança já frequentou ou participou de:**

1) Programa Head Start?  Sim  Não

Se Sim, quais foram as datas de atendimento?

Início \_\_\_\_\_ Fim \_\_\_\_\_

2) Programa pré-escolar/diurno especializado  Sim  Não  
patrocinado pelo Departamento de Saúde Pública, como The Ann Sullivan Center.

Se Sim, quais foram as datas de atendimento?

Início \_\_\_\_\_ Fim \_\_\_\_\_

3) Programa pré-escolar/diurno especializado  Sim  Não  
patrocinado por qualquer agência estadual ou local ou sistema escolar?

Se Sim, quais foram as datas de atendimento?

Início \_\_\_\_\_ Fim \_\_\_\_\_

# Pesquisa de experiência em educação infantil

Marque ao lado da opção que melhor descreve a experiência pré-escolar de seu filho no ano letivo anterior a entrar no jardim de infância. Selecione apenas uma opção e indique as horas quando aplicável.

Nome da criança: \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_\_

- Meu filho não teve nenhuma experiência formal em programas para a primeira infância
- Meu filho não teve experiência formal em programas para a primeira infância, mas participou dos serviços do Envolvimento Coordenado da Família e da Comunidade (CFCE).
- Meu filho não teve experiência formal em programas para a primeira infância, mas participou dos serviços do Programa de Pais e Filhos em Casa (PCHP).
- Meu filho não teve experiência formal em programas para a primeira infância, mas participou de **AMBOS** os serviços do Envolvimento Coordenado da Família e da Comunidade (CFCE) **E** do Programa de Pais e Filhos em Casa (PCHP).
- Meu filho frequentou um Provedor de Cuidados Infantis Familiar Licenciado (indique as horas abaixo)  
\_\_\_ por menos de 20 horas por semana  
\_\_\_ por mais de 20 horas por semana
- Meu filho participou de um Programa Centralizado (indique as horas abaixo)  
\_\_\_ por menos de 20 horas por semana  
\_\_\_ por mais de 20 horas por semana
- Meu filho frequentou **AMBOS** os serviços de um Provedor de Cuidados Infantis Familiar Licenciado E um Programa Centralizado (indique as horas abaixo)  
\_\_\_ por menos de 20 horas por semana  
\_\_\_ por mais de 20 horas por semana

## Definições:

**Serviços Coordenados de Envolvimento Familiar e Comunitário (CFCE):** programas locais que atendem famílias com crianças desde o nascimento até a idade escolar (por exemplo, grupos de jogos para pais e filhos, atividades para pais e filhos).

**Programa Pais e Filhos em Casa (PCHP)** de modelo de visita domiciliar financiado pelo Departamento de Educação e Cuidado Precoce.

**Creche familiar licenciada:** refere-se à assistência infantil licenciada pelo EEC em um ambiente de grupo em uma residência. Pode incluir cuidados na casa de um membro da família, se o provedor for tanto um parente quanto um provedor de cuidados infantis licenciado pelo EEC que presta cuidados a crianças de várias famílias.

**Atendimento baseado em centros:** refere-se ao atendimento de crianças em um ambiente de grupo, incluindo pré-escolas públicas e privadas, Head Start, creches e pré-escolas públicas integradas.



Escolas Públicas de Dracut  
Jardim de infância  
Requisitos de Rastreo de Visão

A Commonwealth of Massachusetts recentemente adicionou um requisito de saúde para estudantes que entram no jardim de infância:

M.G.L. c. 71 s. 57:

Ao entrar no jardim de infância ou no prazo de 30 dias após o início do ano letivo, os pais ou tutor de cada criança deve apresentar à equipe de saúde da escola a certificação de que a criança nos últimos 12 meses passou um rastreo de visão realizado por pessoal aprovado pelo departamento de saúde pública e treinado em técnicas de rastreamento de visão a serem desenvolvidas pelo departamento de saúde pública em consulta com o departamento de educação. Para crianças que não passarem no exame de visão e para crianças diagnosticadas com atraso no desenvolvimento neurológico, comprovante de um exame oftalmológico abrangente realizado por um optometrista ou oftalmologista licenciado escolhido pelos pais ou responsável pela criança, indicando qualquer diagnóstico pertinente, tratamento, prognóstico, recomendação e evidência de tratamento de acompanhamento, se necessário. Qualquer criança será isenta por motivos religiosos destes exames mediante solicitação por escrito dos pais ou tutor, desde que as leis e regulamentos relativos a doenças transmissíveis não sejam violadas.

Se uma consulta tiver sido agendada com um profissional médico durante o mês de setembro, envie a data da consulta, bem como as informações de contato do provedor médico para a enfermeira da escola.

O incumprimento desses requisitos pode fazer com que a sua filho seja excluído da escola. Por favor, entre em contato com a enfermeira da escola se tiver alguma dúvida.

Marque a caixa abaixo e anexe uma cópia de qualquer documentação como confirmação de que o seu filho precisa de exame de visão foi realizado.

---

Nome do(a) aluno(a)

---

Data de rastreamento

---

Assinatura do pai/mãe

---

Data

ESCOLA: \_\_\_\_\_

ANO ESCOLAR: \_\_\_\_\_

Escolas Públicas de Dracut  
**Questionário de Residência Estudantil**

Por favor, preencha um Questionário de Residência Estudantil para cada aluno que frequenta as Escolas Públicas de Dracut.

**INFORMAÇÃO DO ALUNO**

Nome do(a) aluno(a): \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Série atual: \_\_\_\_\_ Sexo: Masculino \_\_\_\_\_ Feminino \_\_\_\_\_ Não-Binário \_\_\_\_\_

Endereço residencial: \_\_\_\_\_ Número e caixa do correio: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Nome dos responsáveis legais: \_\_\_\_\_ Relacionamento: \_\_\_\_\_

Endereço residencial: \_\_\_\_\_ Caixa de Correio: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Telefone residencial: \_\_\_\_\_ Celular #: \_\_\_\_\_

**ESTADO DE RESIDÊNCIA**

1. ***Onde é que o estudante dorme à noite?*** (Se você marcar a caixa "Nenhuma das opções acima" pule as questões 2 e 3)

- em um abrigo                       em um motel ou hotel                       com mais de uma família em uma casa ou apartamento devido a dificuldades econômicas
- em um carro, caravana, parque ou acampamento                       Lar Adotivo                       com amigos ou familiares (sem ser os pais/tutores) devido a dificuldades econômicas
- Nenhuma das opções acima

2. ***O arranjo de vida verificado na Questão 1 resulta de uma perda de moradia ou dificuldades econômicas?***

- sim    não    inseguro

3. ***Com quem o estudante está morando?***

- 1 pai                       2 pais                       1 pai e outro adulto                       um parente, amigo(s) ou outro(s) adulto(s)
- sozinho sem adultos                       um adulto que não é pai ou responsável legal

**CERTIFICADO DE PRECISÃO DOS PAIS / GUARDIÕES** O Pai/Tutor certifica que as informações fornecidas acima estão certas.

Nome do pai/mãe/tutor: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_ Telefone nº: \_\_\_\_\_ Célula nº: \_\_\_\_\_

**A Lei de Assistência à Educação de Desabrigados de McKinney Vento garante os direitos educacionais acima para os estudantes que estão desabrigados.**

- ✓ Os estudantes identificados no MVHEAA têm o direito de:
- ✓ Continuar a frequentar a mesma escola que frequentavam antes de se tornar sem-abrigo (escola de origem).
- ✓ Receber transporte para a escola de origem
- ✓ Inscrever-se na escola sem dar um endereço permanente e frequentar as aulas enquanto a escola organiza uma transferência escolar, registros de imunização ou outros documentos necessários para a matrícula.
- ✓ Receba os mesmos programas e serviços especiais, se necessário, conforme fornecidos a todas as outras crianças atendidas por esses programas.



# ESCOLAS PÚBLICAS DE DRACUT INSCRIÇÃO ESCOLAR/RESIDÊNCIA

## I. RESIDÊNCIA

Para frequentar as Escolas Públicas de Dracut, um estudante deve realmente residir na Cidade de Dracut, a menos que se aplique uma das exceções (estabelecidas na Parte V). Presume-se que a residência de uma criança menor seja a residência legal dos pais da criança ou tutor legal que tenha a custódia física da criança. A residência atual de um estudante é considerada o lugar onde ele ou ela mora permanentemente. Ao determinar a residência, as Escolas Públicas de Dracut retêm o direito de exigir a produção de uma variedade de registros e documentação e de investigar onde o estudante realmente reside.

A determinação de que um aluno não reside na cidade de Dracut torna o aluno inelegível para se inscrever nas Escolas Públicas de Dracut ou, se o aluno já estiver matriculado nas Escolas Públicas de Dracut, deve resultar no término de tal matrícula. Um pai, tutor legal ou estudante que tenha atingido a maioridade (18), que é prejudicado por uma determinação de residência, pode apelar da determinação ao Superintendente das Escolas, cuja decisão será final.

## II. VERIFICAÇÃO DE RESIDÊNCIA

Antes de qualquer estudante ser inscrito nas Escolas Públicas de Dracut, seus pais ou tutores legais devem fornecer:

1. Um atestado de residência assinado
2. Prova de residência na cidade de Dracut ( **3 documentos** ) inclusive a cópia da licença de condução
3. Um formulário de emergência completo das Escolas Públicas de Dracut

Todos os candidatos à matrícula devem enviar pelo menos um documento da coluna A, B. **Os itens da coluna C são obrigatórios para a inscrição e quaisquer outros documentos que possam ser solicitados**, incluindo, mas não se limitando àqueles da coluna A, B ou C ( anotado abaixo)

*As Escolas Públicas de Dracut não aceitam um contrato de compra e venda.*

Coluna A Provas de Residência	Coluna B Prova de ocupação (deve mostrar o endereço de Dracut)	Coluna C (OBRIGATÓRIA) Evidência de identificação (ID com foto) ou
Registro de pagamento recente de hipoteca e/ou fatura de imposto predial	Fatura recente datada aos últimos 60 dias mostrando o endereço de Dracut:	Cópia da licença de condução válida indicando o endereço do Dracut ou
Cópia do contrato de aluguel e registro do pagamento recente do aluguel	Conta De Gás, Conta De Petróleo, Conta do Cabo, Conta de Eletricidade, Conta de Seguro da Casa	Cópia de um cartão de identificação com foto MA válido se a licença não estiver disponível indicando o endereço do Dracut, e
Declaração do senhorio e pagamento recente de aluguel	Conta de telefone residencial ( <b>não celular</b> )	Cópia do registro atual do veículo (se disponível)
Acordo de Seção 8	Conta Fiscal de Impostos	

***A lei de Massachusetts exige que você relate uma mudança de endereço ao Registro de Veículos Automotores em até 30 dias após a mudança.***

O diretor, ou seu representante, pode verificar o endereço residencial e o número de telefone residencial de cada aluno pelo menos uma vez durante o ano letivo. Quaisquer irregularidades devem ser comunicadas prontamente ao Supervisor de Atendimento das Escolas Públicas de Dracut. **Os pais são obrigados a notificar a escola sobre qualquer mudança de endereço sua ou do estudante dentro de cinco dias após a mudança.**

## **ESCOLAS PÚBLICAS DE DRACUT INSCRIÇÃO ESCOLAR/RESIDÊNCIA (CONTINUAÇÃO)**

### **III. APLICAÇÃO**

Caso surja alguma dúvida sobre a residência de qualquer estudante na cidade de Dracut, enquanto frequenta as Escolas Públicas de Dracut, a residência do estudante estará sujeita a questionário adicional e/ou investigação. Tais questões relativas à residência podem surgir com base em provas de endereço incompletas, suspeitas ou contraditórias; dicas anônimas; correspondência que é devolvida às Escolas Públicas de Dracut devido a um endereço inválido ou desconhecido, ou outros motivos.

O Diretor/Administrador pode solicitar documentação adicional e pode obter os serviços da polícia, departamentos da cidade e/ou pessoal de uma agência de investigação para conduzir investigações sobre a residência do estudante.

Caso seja determinado que as informações fornecidas são falsas informações sobre a residência em Dracut, os pais/tutores podem ser responsabilizados financeiramente pelo pagamento da restituição às Escolas Públicas de Dracut pelos custos incorridos na educação do estudante (M.G.L. Capítulo 76, Secção 5).

Pais/Tutores também podem ser responsabilizados por custos adicionais, incluindo, mas não se limitando a, honorários advocatícios incorridos pelas Escolas Públicas de Dracut na busca de restituição para educar o aluno.

Após uma determinação inicial de que um estudante está a residir em uma cidade diferente da cidade de Dracut, a matrícula do aluno nas escolas públicas de Dracut será terminada imediatamente.

### **IV. PENALIZAÇÕES**

Além do término da inscrição e da imposição de outras penalidades permitidas por lei, as Escolas Públicas de Dracut se reservam o direito de obter a restituição com base nos custos dos serviços educacionais fornecidos durante o período de não-residência (M.G.L. Capítulo 76, Secção 5).

### **V. EXCEÇÕES**

1. Os requisitos de residência não se aplicam aos seguintes:
  - a. Alunos matriculados no Ensino Secundário sob programas especiais aprovados pelo Comitê Escolar, como programas de intercâmbio educacional;
  - b. Estudantes aceites na escola;
  - c. Estudantes que pagam propinas, conforme permitido por lei;
  - d. Estudantes que têm o direito de frequentar as Escolas Públicas de Dracut, de acordo com a Lei de Assistência a Desabrigados de McKinney-Vento.

## Escolas Públicas de Dracut - Declaração de Residência

Todas as pessoas que registrarem um(ns) aluno(s) com as Escolas Públicas de Dracut deverão assinar uma declaração de residência que inclua as penalidades de perjúrio relativas às informações fornecidas. Além disso, qualquer pessoa que alega falsamente que um estudante mora com eles, ou os pais desse aluno, podem ser obrigados a pagar o custo total da mensalidade do aluno para as Escolas Públicas de Dracut, bem como quaisquer honorários legais. (M.G.L. Capítulo 76, Secção 5).

Eu, \_\_\_\_\_ sou o pai ou tutor legal de  
(Nome do pai/tutor - Por favor, Imprimir)

\_\_\_\_\_  
(Nome do Aluno - Por Favor Imprima)

Ambos residimos em Dracut, em \_\_\_\_\_  
(Endereço de Dracut)

Eu/nós reconhecemos que sou obrigado a notificar a escola do aluno acima, por escrito, de qualquer alteração no endereço do aluno num prazo de cinco (5) dias de calendário de tal mudança de endereço.

Eu/nós entendemos que, caso surja alguma dúvida sobre a residência de qualquer estudante na cidade de Dracut, enquanto estiver frequentando as Escolas Públicas de Dracut, a residência do estudante estará sujeita a questionário adicional e/ou investigação. Eu/nós reconhecemos que o Diretor/Administrador pode solicitar documentação adicional e pode obter os serviços da polícia, departamentos da cidade e/ou pessoal da agência de investigação para conduzir investigações sobre a residência do estudante.

Fui informado e estou ciente de que, se eu ou o aluno tivermos fornecido informações falsas sobre a nossa residência em Dracut, posso ser responsabilizado financeiramente pelo pagamento da restituição ao Dracut Public

Escolas para o custo incorrido em educar o estudante. Entendo que também posso ser responsabilizado por custos adicionais, incluindo, mas não se limitando a, honorários advocatícios incorridos pelas Escolas Públicas de Dracut na busca de restituição para educar o aluno. Ao assinar abaixo, concordo que fui notificado e que fui totalmente informado sobre as informações acima e minha potencial responsabilidade.

**Este formulário deve ser apresentado, assinado na presença de, e assinado e autenticado por um notário público devidamente autorizado na Commonwealth of Massachusetts.**

Assinado sob pena e penalidades de perjúrio neste \_\_\_\_\_ dia de \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura dos pais/tutores:

### Assinado por notário público na Commonwealth of Massachusetts

Neste dia \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_\_, na presença do notário abaixo assinado, que apareceu pessoalmente \_\_\_\_\_ (nome do assinante do documento), provou-me através de provas satisfatórias de identificação, que foram \_\_\_\_\_, para ser a pessoa cujo nome é assinado no documento anterior ou anexado na minha presença.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do notário

\_\_\_\_\_  
Data da assinatura

\_\_\_\_\_  
Comissão expira

(SE UM TRADUTOR NÃO FOI NECESSÁRIO POR FAVOR ESCREVA "NA" ACIMA)

## Questionário de idioma em casa

Os regulamentos do Departamento de Educação Elementar e Secundária de Massachusetts exigem que *todas as* escolas determinem o(s) idioma(s) falado(s) na casa de cada aluno, a fim de identificar as suas necessidades específicas de idioma. Estas informações são fundamentais para que as escolas forneçam instruções significativas para todos os alunos. Se um for falado um idioma diferente do inglês em casa, o distrito deve fazer uma avaliação adicional do seu filho. Por favor, ajude-nos a atender a este requisito importante, respondendo às seguintes perguntas. Obrigado pela sua ajuda.

Informações sobre o aluno	
Primeiro Nome _____	Nome do meio _____
Sexo F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	
Sobrenome _____	
País de Nascimento _____	Data de nascimento(mm/dd/yyyy) _____
Data da primeira inscrição em qualquer escola dos EUA(mm/dd/yyyy) _____	
Informações sobre a escola	
Data de início na nova escola (mm/dd/aaaa) _____ / ____ / 20____	Nome da antiga escola e cidade atual _____
Série atual _____	
Perguntas para Pais/Tutores	
Qual é a língua nativa de cada pai/tutor? (marque uma com um círculo) _____ (mãe / pai / tutor) _____ (mãe / pai / tutor)	Que idiomas são falados com a sua criança? (incluir parentes - avós, tios, tias, etc. - e cuidadores) _____ raramente/às vezes/frequentemente/sempre _____ raramente / às vezes / frequentemente / sempre
Qual idioma sua criança entendeu e falou primeiro?	Qual idioma você mais usa com sua criança?
Quais outras línguas sua criança conhece? (escolha todas as opções aplicáveis) _____ falar/ler/escrever _____ falar/ler/escrever	Quais idiomas é que sua criança usa? (marque uma com um círculo) _____ raramente/às vezes/frequentemente/sempre _____ raramente/às vezes/frequentemente/sempre
Você precisará de informações da escola escritas em sua língua nativa? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	Você precisará de um intérprete/tradutor nas reuniões de pais e professores? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Assinatura do pai/mãe/tutor: X _____	Data de hoje: _____ / ____ / ____ (mm/dd/aaaa)

**Somente para uso no escritório:** Uma cópia do Inquérito no idioma local deve ser encaminhado ao presidente do Departamento ESL



Escolas Públicas de Dracut  
JARDIM DA INFÂNCIA  
Requisitos de imunização

Janeiro de 2024

Caros pais:

Todos os alunos são obrigados por lei estadual a fazer um exame físico no jardim de infância. A Lei de Imunização Escolar, Capítulo 76, Seção 15, exige que todas as crianças que frequentam a escola sejam imunizadas contra PÓLIO, DIFTERIA, TÉTANO, TOSSE CONVULSA, SARAMPO, CAXUMBA, RUBÉOLA e HEPATITE B e VARICELA. Isenções são permitidas apenas para crenças religiosas ou razões de saúde.

Uma criança com cinco (5) anos de idade ou mais deve receber um total de cinco (5) injeções para Difteria, Tétano e Tosse Convulsa, quatro (4) injeções para Vacina contra Pólio (oral/bebida pode ser usada em outros países), duas (2) injeções para o sarampo, três (3) injeções para hepatite B e duas (2) injeções para varicela (1) Chumbo e Risco de Tuberculose.

Como seu médico de família tem um conhecimento abrangente do estado de saúde da sua criança, nós o encorajamos a realizar esse exame. Peça ao seu médico que preencha o Registro de Saúde da Escola de Massachusetts em anexo e envie-o à Enfermeira da Escola até o dia 31 de agosto.

Os relatórios devem ser enviados à enfermeira da escola ou enviados para o seguinte endereço.

❖ *Se as imunizações exigidas não forem fornecidas, o aluno poderá ser excluído da escola até que as imunizações atualizadas adequadas tenham sido recebidas e analisadas pela enfermeira da escola.*

Enfermeira da Escola Básica Brookside 1560 Lakeview Ave. Dracut, MA. 01826	Enfermeira da Escola de Campbell 1021 Methuen St. Dracut, MA. 01826	Enfermeira da Escola de Greenmont Avenue 37 Greenmont Ave. Dracut, MA. 01826	Enfermeira da Escola Básica de Englesby 1580 Lakeview Ave Dracut, MA. 01826
---	---	--	--

A enfermeira da escola é uma ligação entre a casa e a escola em relação a questões de saúde. A gestão eficaz das necessidades de cuidados de saúde requer uma parceria entre o aluno, os pais, os médicos e a escola. A enfermeira da escola trabalha em estreita colaboração com todos os interessados para coordenar os recursos da escola, casa e comunidade para beneficiar a saúde total de todos os alunos e funcionários.

A enfermeira da escola oferece assistência de enfermagem para acidentes, doenças, medicamentos e situações de emergência. Ela também realiza programas de rastreio obrigatórios declarados, ajuda a promover a boa saúde, um ambiente seguro e saudável e serve como um importante recurso de informações sobre questões de saúde. Por favor, entre em contato com a enfermeira quando surgirem perguntas sobre a saúde da sua criança.

#### Folhas de Informação de Emergências do Aluno

Por favor, preencha o formulário de informações de emergência do aluno. Esta folha fornece as informações necessárias para entrar em contato com você em caso de emergência e atualiza as informações de saúde de seu filho de ano para ano. Por favor, informe a Enfermeira de quaisquer mudanças no estado da saúde da sua criança a qualquer momento durante o ano letivo.

#### Emergências de Saúde

Por favor, notifique a enfermeira da escola de Condições Médicas, tais como Diabetes, Asma, Convulsões ou **Alergias que Ameaçam a Vida** a coisas como Amendoim, outros alimentos, picadas de insetos ou medicamentos, que podem causar uma situação de emergência com seu filho. Por favor, forneça o *Epipen* e/ou o *inalador*, se solicitado. A enfermeira da escola trabalhará com você para desenvolver um plano de assistência médica para atender às necessidades de saúde do seu filho.

#### Requisitos do Exame Físico

Um exame físico é *exigido* por lei para todos os alunos que entram em uma nova escola e para cada criança a entrar em um jardim de infância, 4<sup>o</sup>, 7<sup>o</sup> e 10<sup>o</sup> séries. Exames físicos do jardim de infância também devem incluir um teste de chumbo com resultados e um teste de visão com resultados. Um teste de audição, embora ainda não seja necessário, é altamente recomendado.

#### Exames Atlético

Um exame físico documentado é necessário para todos os alunos de acordo com as diretrizes da MIAA, enquanto participam em uma escola patrocinada por esportes.

#### Programa de Rastreio Escolar

Visão e Audição: O Rastreio de visão é feito nas séries 1-5, 7 + 10 e o rastreio auditivo é feito nas séries 1-3, 5, 7 + 10. Os pais serão notificados de quaisquer falhas que necessitem de acompanhamento médico com seu próprio médico ou optometrista, e será necessária uma carta de resposta com os resultados dos testes.

Altura, Peso e IMC: são feitos nas séries 1, 4, 7 + 10 para monitorar o crescimento e desenvolvimento de seu filho. Os pais serão notificados dos resultados e um encaminhamento ao médico será solicitado, se necessário.

Rastreio de Postura: A lei determina que todos os alunos das séries 5 a 9 devem ser rastreados quanto a escoliose. Os formulários de encaminhamento de médicos serão enviados aos pais de qualquer aluno que falhar nesse rastreio.

#### Doenças

De acordo com as diretrizes da Academia Americana de Pediatria, por favor, não mande seu filho para a escola quando sinais de doenças como Temp > 40° C, tosse persistente, vômitos ou estiverem presentes infecções desconhecidas. Por favor, notifique a enfermeira da escola se sua criança contrair alguma doença contagiosa, incluindo, mas não limitado a: Faringite estreptocócica, piolhos, caxumba, conjuntivite, febre escarlatina, varicela, mononucleose ou tosse convulsa.

#### Orientações pós-doença

As crianças devem estar livres de febre sem o uso de medicamentos redutores da febre, tais como Tylenol/Motrin, antibióticos para Faringite estreptocócica, Impetigo e Conjuntivite e/ou sintomas livres de vômitos ou diarreia por 24 horas antes de retornar à escola.

Piolhos: As crianças devem ser tratadas, livres de lêndeas e checadas pela enfermeira da escola antes de serem readmitidas na escola. Por favor, fique com a sua criança enquanto ela está sendo verificada.

#### Requisitos de imunização

As leis de imunização escolar, Capítulo 76, Seção 15 das leis estaduais, exigem que todas as imunizações estejam atualizadas para que todas as crianças possam frequentar a escola:

1. Um registro de todas as imunizações exigidas pelo seu médico é necessário para que sua criança entre na escola pública.
2. Todos os registros devem ter datas completas.
3. Os registros são auditados pela enfermeira. Você será notificado de dados em falta.
4. As escolas têm o direito de excluir os alunos da escola até que os requisitos de registro médico estejam satisfeitos.

#### Entrada no jardim de infância

5 DtaP      4 Polio      3 Hepatite B  
2 MMR      1 Lead      TB Risk  
2 doses de Varicela ou Hx de varicela

#### Entrada nas Séries 1-6

4-5 DtaP/DTP ou > 3 doses TD  
3 Hepatite B    2 MMR      >3 Polio  
2 doses de Varicela / Hx de varicela

#### Entrada nas Séries 7-12

4-5 DtaP ou ≥ 3 doses Td; mais 1 reforço Td  
≥ 3 Polio      3 Hepatite B  
2 MMR ou 2 Sarampo/1 Caxumba/1 Rubéola  
1-2 Doses de varicela ou Hx de varicela

#### Políticas de Medicação

Tenha em atenção: Nas séries K-5, os enfermeiros não são capazes de administrar Tylenol, Advil, Tums, etc. sem uma ordem médica por escrito e consentimento dos pais. Enfermeiros podem administrar Tylenol para uma febre maior que 102 ° para prevenir convulsões febris enquanto aguardam pelos pais. Nas séries 6-12, os enfermeiros podem prescrever remédios para dor de dente, dor dentária, cólicas menstruais e dores de cabeça simples com consentimento prévio por escrito dos pais. Por favor, obtenha os formulários necessários da enfermeira da escola ou do site das escolas públicas de Dracut.

Medicamentos (com receita e sem receita médica) não devem ser tomados durante o horário escolar, se possível. Por favor, tente alcançar o regime médico em casa.

#### Medicação a Longo Prazo

Medicamentos que devem ser administrados diariamente na escola para condições como TDAH, Asma, etc. Por favor, obtenha um pacote de permissão de medicação da enfermeira da escola. Um formulário deve ser assinado pelos pais que dão consentimento e o outro pelo médico que prescreve a medicação. Medicamentos devem ser trazidos para a escola por um adulto responsável, em um recipiente marcado pela farmácia e assinado com a enfermeira, nunca com a criança! Não mais do que abastecimento para 30 dias serão aceitos de cada vez.

Medicamentos de Curto Prazo: Medicamentos prescritos por médicos, tais como antibióticos, requerendo administração durante 10 dias ou menos podem ser tomados na escola. O recipiente rotulado da farmácia com o nome da criança pode ser usado no lugar da prescrição assinada do médico. Por favor, envie uma nota assinada e datada com a medicação, incluindo o motivo pelo qual ela está sendo administrada, instruções sobre quanto, quando dar e durante quanto tempo deve ser dado na escola. Uma garrafa ou frasco separado apenas para a escola seria ideal.

Nenhum medicamento será aceito solto em sacos de sanduíche, envelopes, tecidos, etc e NÃO será dado ou permitido ser tomado por seu filho.



Escolas Públicas de Dracut  
JARDIM DA INFÂNCIA  
Seguro de Saúde Comum/Mass Health/Medicaid

Janeiro de 2024

Caros Pais ou Tutores,

Regulamentações federais nos permitem receber dinheiro para estudantes que possuem Seguros Saúde Comum/Mass Health/Medicaid. Por lei, sua assistência não resultará em qualquer perda de benefícios do Medicaid para sua criança. Isso nos permitirá receber reembolso por alguns dos serviços de educação que nossas crianças precisam. Se você tiver Seguro Saúde Comum/Mass Health/Medicaid, por favor, ajude-nos preenchendo a seção 1 abaixo. Se você não tem seguro de Saúde Comum/Mass Health/Medicaid, por favor, vá para o item #2 abaixo.

**AUTORIZAÇÃO DE SEGUROS**

# 1  Sim, eu \_\_\_\_\_ Pai ou responsável por

\_\_\_\_\_ dou permissão às Escolas Públicas de Dracut para liberar informações para a Divisão de Assistência Médica de Massachusetts (Medicaid) sobre os serviços da minha criança com o objetivo de obter o reembolso federal do custo desses serviços do Programa Medicaid.

\_\_\_\_\_  
Assinatura dos Pais/Tutor

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Número de Medicaid do Estudante

\_\_\_\_\_  
Número de Mass Health do Estudante

\_\_\_\_\_  
Número de Saúde Comum do Estudante

\_\_\_\_\_  
Número de Segurança Social do estudante

#2.  Não, minha criança, \_\_\_\_\_ não tem Seguro de Saúde Comum/Mass Health/Medicaid.

\_\_\_\_\_  
Assinatura dos Pais/Tutor

\_\_\_\_\_  
Data

Student Health and Medical Information

In case of emergency, the school will attempt to contact a parent/guardian before calling the student's primary care provider (physician). Your child will be transported by ambulance to an emergency care facility if necessary.

Student Name \_\_\_\_\_ DOB \_\_\_\_\_ Grade \_\_\_\_\_

Does your child have health insurance? Yes  No

Health Insurance Company \_\_\_\_\_

Policy Number \_\_\_\_\_

*If you do not have health insurance, Massachusetts has health insurance plans that will provide uninsured children with affordable health care (restrictions may apply). Please contact the school nurse for more information about these program.*

Local Hospital Preference \_\_\_\_\_

Physician's Name \_\_\_\_\_ Phone \_\_\_\_\_

Dentist Name \_\_\_\_\_ Phone \_\_\_\_\_

Please list all medications that your child takes and frequency of use  
Medication \_\_\_\_\_ Medication \_\_\_\_\_ Medication \_\_\_\_\_  
Frequency \_\_\_\_\_ Frequency \_\_\_\_\_ Frequency \_\_\_\_\_

Please check all that apply to your child and explain in space provided:

- Heart Condition  Diabetes  Asthma  Seizure Disorder  Migraines
- ADD/ADH D  Depression  Other (Specify) \_\_\_\_\_

Explain \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Allergies (food, insects, medication, environment, etc): \_\_\_\_\_  
Is Epipen Needed?  Yes  No *This must be answered if child has ANY allergies*

Hearing Problems (specify)  Left Ear  Right Ear  Hearing Aids

Vision Problems (Specify)  Wears eyeglasses  Contact Lenses

I give permission to the school nurse to share information relevant to my child's health condition with appropriate school personnel when needed to meet my child's health and safety needs. I give permission to exchange information with my child's primary care physician for the purpose of referral, diagnosis, and treatment.

Note: Any medication, including over the counter medicine cannot be administered without a prescription by your child's physician. This MUST be completed EACH school year. This includes medication your child may self-administer (insulin, inhalers, Epipen, etc).

Parent/Guardian Signature \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_





**STUDENT EMERGENCY INFORMATION**

*(Please complete the information below)*

Grade \_\_\_\_\_ Home Rm# \_\_\_\_\_

Student's Name \_\_\_\_\_  
(Last) (First) (Entire Middle Name)

Address \_\_\_\_\_ Telephone \_\_\_\_\_

Student Lives With:  Mother  Father  Both  Guardian  Other \_\_\_\_\_

Location of Bus Stop \_\_\_\_\_ Bus # AM \_\_\_\_\_ Bus # PM \_\_\_\_\_

Gender  Male  Female  Non Binary

Date of Birth \_\_\_\_\_ Place of Birth \_\_\_\_\_

Language Spoken at Home \_\_\_\_\_

Previous School \_\_\_\_\_ (If new to Dracut School System)

**Day Care Information**

Day Care Provider \_\_\_\_\_ Day Care Telephone \_\_\_\_\_

Day Care Address \_\_\_\_\_

**In case of emergency please contact:**

Contact #1 \_\_\_\_\_ Relationship \_\_\_\_\_

Address \_\_\_\_\_

Home Telephone \_\_\_\_\_ Work Telephone \_\_\_\_\_ Ext. \_\_\_\_\_

Contact #2 \_\_\_\_\_ Relationship \_\_\_\_\_

Address \_\_\_\_\_

Home Telephone \_\_\_\_\_ Work Telephone \_\_\_\_\_ Ext. \_\_\_\_\_

Contact #3 \_\_\_\_\_ Relationship \_\_\_\_\_

Address \_\_\_\_\_

Home Telephone \_\_\_\_\_ Work Telephone \_\_\_\_\_ Ext. \_\_\_\_\_

**Should a school building emergency or weather related problems cause students to be dismissed early, who should be contacted?**

Name \_\_\_\_\_ Relationship \_\_\_\_\_

Address \_\_\_\_\_ Phone \_\_\_\_\_

**ARE YOU HISPANIC OR LATINO? (Select  Only One)**  
 No, not Hispanic or Latino  
 Yes, Hispanic or Latino: a person of Cuban, Mexican, Chicano, Puerto Rican, South or Central American, or other Spanish culture or origin, regardless of race.

**WHAT IS YOUR RACE? YOU MAY SELECT  ONE OR MORE RACES.**  
 White a person having origins in any of the original peoples of Europe, the Middle East, or North Africa.  
 Black or African American; a person having origins in any of the black racial groups of Africa.  
 American Indian or Alaska Native, a person having origins in any of the original peoples of North and South America (including Central America), and who maintains tribal affiliation or community attachment.  
 Asian; a person having origins in any of the original peoples of the Far East, Southeast Asia, or the Indian subcontinent including, for example, Cambodia, China, India, Japan, Korea, Malaysia, Pakistan, the Philippine Islands, Thailand, and Vietnam.  
 Native Hawaiian or Other Pacific Islander; a person having origins in any of the original peoples of Hawaii, Guam, Samoa, or other Pacific Islands.

NAME

GRADE

HOMEROOM

TEACHER