

BEAUFORT COUNTY SCHOOLS

NON-PARENTAL ENROLLMENT AFFIDAVIT

(Para los estudiantes que viven en la unidad administrativa de las Escuelas del Condado de Beaufort en el hogar de un cuidador adulto que no sea el padre o tutor legal del estudiante. Debe ser completado por el cuidador.)

El estudiante llamado: _____ vive conmigo en la ausencia de los padres o guardianes legales en la siguiente dirección.

Nombre: _____

Calle: _____ Ciudad: _____, NC Código postal _____

I. Razón por la que el estudiante vive con el adulto mencionado anteriormente (marque uno)

___A. La muerte, enfermedad grave o encarcelamiento de los padres o tutores legales. (Adjuntar documentación)

Certificado de defunción

Declaración del médico o centro de atención sobre la naturaleza, el inicio y la duración de la enfermedad, fecha del último examen, y capacidad del padre o tutor legal para cuidar al niño.

Documentación del encarcelamiento y duración

___B. El abandono del padre o tutor legal del control completo del estudiante, como lo demuestra la falta de apoyo financiero sustancial y orientación parental. **AVISO: N.C.G.S. 7B-101 REQUIERE QUE EL DISTRITO ESCOLAR DENUNCIE A UN NIÑO BAJO SOSPECHA DE ABANDONO AL DEPARTAMENTO DE SERVICIOS SOCIALES.**

___C. Abuso o negligencia por parte de los padres o tutores legales. (Adjuntar documentación)

Declaración de los Servicios de Protección Infantil, aplicación de la ley, etc., que documenta el abuso o la negligencia.

___D. La condición física o mental del padre o tutor legal es tal que él o ella no puede proporcionar Cuidado y supervisión adecuados del estudiante. (Documentación adjunto).

Declaración del médico o centro de atención con respecto a la naturaleza, el inicio y la duración de la enfermedad, la fecha del último examen y la capacidad del padre o tutor legal para cuidar al niño.

___E. La custodia física y el control del estudiante han sido renunciados por el padre o tutor legal por recomendación del Departamento de Servicios Sociales o la División de Salud Mental.

PCP (Plan de Cuidado Personal) que recomienda la colocación.

Declaración de DSS o DMH que recomienda la colocación.

___F. La pérdida o inhabilitación de la casa del estudiante como resultado de un desastre natural. (Adjuntar documentación)

Declaración de FEMA o del propietario que documenta la pérdida de vivienda.

___G. El padre o tutor legal está en servicio militar activo (sin incluir períodos de menos de 30 días para el entrenamiento), y las órdenes militares del padre o tutor legal impiden que el padre o tutor legal resida físicamente con el estudiante. (Adjuntar documentación)

Carta firmada por el oficial al mando que indica que las órdenes militares del padre o tutor legal impiden que el padre o tutor legal resida físicamente con el estudiante, e indicando el período de tiempo en el que dichas órdenes estarán en vigor.

___H. El padre o tutor legal murió mientras estaba en servicio militar activo o fue gravemente herido y dado de baja médica o retirado del servicio militar activo en el último año. La inscripción es válida solo un año después de la muerte, el alta médica o la jubilación. (Documentación adjunto).

Documentación oficial de muerte, lesiones graves y/o alta médica o jubilación

II. Doy fe de que esta solicitud para asistir a las Escuelas del Condado de Beaufort no está relacionada principalmente para asistir a una escuela en particular.

III. Certifico que uno de los siguientes es cierto (marque uno):

Doy fe de que el estudiante mencionado anteriormente no está bajo una suspensión o expulsión a largo plazo de su escuela más reciente ni está actualmente sujeto a una recomendación de suspensión o expulsión a largo plazo de su escuela más reciente.

Doy fe de que el estudiante nombrado anteriormente está bajo una suspensión o expulsión a largo plazo de su escuela más reciente Y está identificado como elegible para educación especial y servicios relacionados bajo la Ley de Mejora de la Educación de Personas con Discapacidad, 20 U.S.C. 1400 y siguientes. (Adjuntar documentación)

DEC 3/Formulario de determinación de elegibilidad u otra evidencia de la elegibilidad actual para la educación especial y servicios relacionados.

IV. Además, doy fe de que me han dado y he aceptado la responsabilidad de tomar decisiones educativas para este niño, incluyendo, pero no limitado a recibir boletines de calificaciones avisos de disciplina y otros registros educativos; asistir a conferencias con el personal escolar; participar en reuniones del IEP y tomar decisiones y tomar las medidas apropiadas con respecto a los servicios de educación especial; otorgar permiso para excursiones y otras actividades relacionadas con la escuela.

V. Al firmar esta declaración jurada, certifico que se me ha notificado mi derecho a apelar ante el Superintendente cualquier decisión de eliminar del estudiante nombrado en esta declaración jurada de la escuela debido a la inelegibilidad para inscribirse.

VI. Escoja uno:

Adjunto el **PARENTAL ENROLLMENT AFFIDAVIT** firmado y notarizado.

Los padres o tutores legales no pueden, se reúsan o no están disponibles para firmar el **PARENTAL ENROLLMENT AFFIDAVIT**.

Razón: _____

AVISO LEGAL IMPORTANTE

CUALQUIER PERSONA QUE PROPORCIONE DELIBERADA Y A SABUROSAMENTE INFORMACIÓN FALSA SOBRE ESTA DECLARACIÓN JURADA ES CULPABLE DE UN DELITO MENOR DE CLASE 1 Y ES RESPONSABLE DE REEMBOLSAR AL DISTRITO ESCOLAR LOS COSTOS DE EDUCAR AL ESTUDIANTE DURANTE EL TIEMPO QUE SE INSCRIBIÓ.

POR LA PRESENTE RECONOZCO LAS POSIBLES SANCIONES Y CONSECUENCIAS POR PROPORCIONAR VOLUNTARIAMENTE Y A SABIENDO INFORMACIÓN FALSA EN EL PRESENTE DOCUMENTO:

(Firma del padre o tutor legal)

ESTADO DE _____

CONDADO DE _____

Yo, _____ un Notario Público de dicho Condado y Estado, por la presente certifico
Que _____ apareció personalmente ante mí este día y reconoció la debida ejecución del
Instrumento anterior.

Fui testigo de mi mano y sello oficial el _____ día de _____, 20_____.

Mi Comisión Caduca: _____

(Notario publico)