CSO/NUMELE FUNCȚIONARULUI	NUMĂR DE TELEFON
NUMĂR IDENTIFICARE CLIENT	DATA

DECLARAȚIE DE LA ŞCOALĂ
STATEMENT FROM SCHOOL

PARTEA 1: COMPLETAȚI PARTEA ACEASTA ÎNAINTE DE A O PREDA LA ŞCOALĂ

Prin prezenta, sunt de acord ca şcoala să completeze acest formular pentru Departamentul Serviciilor Sociale şi de Sănătate (Department of Social and Health Services (DSHS)

NUMELE	SEMNĂTURA DUMNEAVOASTRĂ	DATA

NUMELE ŞCOLII

ADRESA ŞCOLII | STRADA | ORAŞUL | CODUL

PARTEA 2: PARTEA ACEASTA SE COMPLETEAZĂ DE CĂTRE FUNCȚIONARUL DE FRECVENȚĂ AL ŞCOLII.

A. COMPLETAȚI URMĂTOARELE PENTRU FIECARE COPIL AL ACESTEI FAMILII CARE FRECVENTEAZĂ ŞCOALA DUMNEAVOASTRĂ

NUMELE COPILULUI	DATA DE NAŞTERE	FRECVENTEAZĂ COPILUL ŞCOALA:	COPILUL ESTE ÎNTR-O CLASĂ AJUTĂTOARE?	COPILUL FACE PROGRESE SATISFĂCĂTOARE LA ŞCOALĂ?	DACĂ COPILUL ESTE ÎN VÂRSTĂ DE 16 ANI SAU MAI MULT, CÂND SE AŞTEAPTĂ SĂ SE DIPLOMEZE?
		☐ Orar complet ☐ Jumătate de orar ☐ Mai puțin de jumătate de orar	☐ DA ☐ NU	☐ DA ☐ NU	
		☐ Orar complet ☐ Jumătate de orar ☐ Mai puțin de jumătate de orar	☐ DA ☐ NU	☐ DA ☐ NU	
		☐ Orar complet ☐ Jumătate de orar ☐ Mai puțin de jumătate de orar	☐ DA ☐ NU	☐ DA ☐ NU	

B. CARE ESTE DOMICILIUL ÎNREGISTRAT AL COPILULUI?

C. COMPLETAȚI URMĂTOARELE CU DATELE PERSOANELOR CE POT FI CONTACTATE ÎN CAZ DE URGENȚĂ

NUME	RELAȚIA DE RUDENIE CU COPILUL	ADRESA (INCLUSIV ORAŞUL ŞI CODUL)	NUMĂRUL DE TELEFON

D. VĂ RUGĂM COMPLETAȚI URMĂTOAREA INFORMAȚIE ÎN CAZUL ÎN CARE TREBUIE SĂ VĂ CONTACTĂM

SEMNĂTURA	NUMELE DUMNEAVOASTRĂ (VĂ RUGĂM TIPĂRIȚI DESCIFRABIL)	DE ASTĂZI
TITLUL	NUMĂRUL DE TELEFON (INCLUSIV PREFIXUL)	FAX