

Escolas Públicas de Cambridge
Formulários anuais do estudante para 2019-20

Assinar:

- Pesquisa de chegada e saída 2
- Saída da escola: Programação semanal do seu filho(a) 3
- Reconhecimento da política 4
- Status de família militar 5
- Divulgação geral à imprensa 6
- Fastbridge Triagem de Aprendizagem Socioemocional 7
- Opção de não participar da “*Informação do Diretório*” do aluno 8
- (*Apenas para o Jardim da infância*) Opção de não ter cartão da biblioteca 9
- (*Apenas para o ensino médio*) Liberação de informação para militares, empregadores e universidades 10
- Formulário de atualização da informação de contato 11

Instruções:

LEIA, ASSINE E DEVOLVA TODOS OS FORMULÁRIOS NO PRIMEIRO DIA DE AULA

Pesquisa de chegada e saída

Arrival & Dismissal Survey

Nome do aluno: _____ (Name)

Ano: _____ (Grade) (CRLS) LC: _____ Professor/sala de aula: _____ (Homeroom)

Ajude-nos a compreender como as famílias geralmente vão e voltam da escola.

Em um dia normal, supondo que o tempo esteja bom, como o aluno vai para escola de manhã e volta para a casa à tarde? Circule apenas 1 opção para AM e 1 para PM.

Ônibus escolar (bus)	AM	PM
Bicicleta com pai/cuidador (Bicycle with parent/caregiver)	AM	PM
Bicicleta sozinho (Bicycle independently)	AM	PM
A pé, scooter, skate, sozinho (walk, scooter independently)	AM	PM
Pai/mãe dirigindo apenas as crianças da sua família (parent driving with only your family)	AM	PM
Carona com outras famílias (Carpool with other families)	AM	PM
Transporte público (ônibus ou metrô da MBTA, EZRide)	AM	PM
Táxi/Uber/Lyft	AM	PM

Apenas do Jardim da infância à 8ª série: Programação semanal de saída dos alunos

Child's Weekly Dismissal Schedule

Nome do aluno: _____ (Name)

Ano: _____ (Grade) (CRLS) LC: _____ Professor/sala de aula: _____ (Homeroom)

Rubrique cada dia da semana para indicar como seu filho volta para casa da escola todos os dias da semana. Isso nos ajudará durante a saída da escola.

O aluno. . .	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
Será apanhado por <i>(escrever o nome em inglês):</i> (picked up)					
Irá para casa sozinho (séries 3-5) <i>(walk independently)</i>					
Irá de ônibus para casa <i>(fornecer mais detalhes)</i> Nome do ônibus escolar <i>(Exemplo: Green Frog)</i> <i>(Bus Home / Bus Name)</i> Local da parada o ônibus <i>(Exemplo: Windsor & Washington)</i> <i>(Stop Location)</i>					
Tomará um mini ônibus ou van da SP&R <i>(take an SP&R mini bus or van)</i> <i>(bus to afterschool)</i>					
Tomará o ônibus para o programa após a escola ou outro local. <i>Forneça detalhes.</i> - Para onde eles estão indo? - Endereço e CEP <i>(Exemplo: 70 Rindge Avenue 02139)</i> Nome do ônibus escolar <i>(Exemplo: Green Frog)</i> Local da parada o ônibus <i>(Exemplo: Windsor & Washington)</i>					

OBSERVAÇÃO PARA OS PASSAGEIROS DE ÔNIBUS: Se seu filho(a) precisa de um ônibus diferente no horário da manhã (AM), ou caso sua programação não pode ser capturada aqui, você DEVE preencher um Formulário de Alteração de Transporte, que é enviado com cartas de elegibilidade para transporte. O formulário está também disponível no escritório da escola ou on-line em www.cpsd.us/departments/transportation.

Reconhecimento da política

(Policy Acknowledgements)

Rubrique para indicar que você compreendeu e concorda com cada uma, em seguida, assinie abaixo.

Nome do aluno: _____ (Name)

Ano: _____ (Grade) (CRLS) LC: _____ Professor/sala de aula: _____ (Homerom)

Esta declaração reconhece que minha família recebeu uma cópia do Guia para as políticas para estudantes e famílias. Entendemos que ele contém informações importantes sobre os códigos de conduta, direitos civis e outras leis federais e estaduais e regulamentos relacionados com a educação do seu filho(a) bem como as normas e políticas da escola do Comitê escolar.

Nós, os pais/responsáveis abaixo-assinado(s) concordamos em trabalhar juntamente com os funcionários da escola para garantir que o aluno acima identificado frequenta a escola todos os dias, exceto faltas justificadas; faz a lição de casa e segue os códigos de conduta contido no Manual de direitos e responsabilidades e siga as normas da escola. Nós, os abaixo-assinados, lemos as seguintes diretivas específicas com nosso filho(a) e concordamos em cumprir seus termos:

_____ POLÍTICA DE PRESENÇA DO ALUNO (Student Attendance)

Nós, os abaixo-assinados, lemos a política de presença e compreendemos as consequências de pular aula e as faltas não justificadas.

_____ POLÍTICA DE ARMAS (Weapons Policy)

Reconhecemos que recebemos e lemos a Política de armas das Escolas Públicas de Cambridge e a proibição legal contra drogas, armas e assalto a funcionários da escola. As assinaturas abaixo indicam que entendemos a política de Armas das Escolas Públicas de Cambridge e a proibição legal contra drogas, armas e assalto a funcionários da escola e concordamos em cumprir os mandatos, como está escrito.

_____ POLÍTICA DE USO ACEITÁVEL ECÓDIGO DE ÉTICA DE SOFTWARE (Acceptable Use)

Nossas assinaturas abaixo indicam que entendemos a Política de Uso Aceitável e o Código de Ética de Software e concordamos em cumprir os mandatos, como está escrito.

_____ DESTRUIÇÃO DE REGISTROS (Student Records)

Nós, abaixo-assinados, lemos a política de Destruição de Registros e entendemos que os registros dos alunos são destruídos dentro de sete (7) anos após a formatura, transferência ou saída das Escolas Públicas de Cambridge; e os históricos escolares são destruídos após 60 (sessenta) anos.

_____ (Séries 6-12 Apenas) RECEBIMENTO DA LEI ANTI TROTE (ANTI-HAZING) (Anti-Hazing)

Por meio deste, declaramos que recebemos e lemos uma cópia da M. G. L. Capítulo 269, seções 17-19, Lei que proíbe a prática de trote (hazing). Entendemos que uma cópia desta lei deve ser distribuída aos membros, calouros, candidatos e solicitantes de adesão de cada grupo ou equipe estudantil e/ou organização estudantil na minha escola. Também entendemos e concordamos em cumprir esta lei.

Assinatura dos pais/responsável: _____ Data: _____

Assinatura do aluno _____ Data: _____

Status de família militar

(Military Family Status)

Nome do aluno: _____ (Name)

Ano: _____ (Grade) (CRLS) LC: _____ Professor/sala de aula: _____ (Homeroom)

As crianças de famílias de militares têm direito a uma consideração especial visando solucionar o impacto negativo das frequentes transferências entre distritos escolares. A resposta a este formulário é opcional, mas ajudará as Escolas Públicas de Cambridge a determinar quantos dos nossos alunos são membros de famílias de militares.

O aluno é membro de uma família militar?(Rubrique sua resposta)

_____ Não, o aluno não é membro de uma família militar (00)

_____ Sim, o pai/mãe/responsável é um membro do serviço ativo das forças armadas (01)

_____ Sim, um pai/mãe/responsável é um veterano militar ou está aposentado ou for medicamente dispensado por 1 ano (02)

_____ Sim, o pai/mãe/responsável faleceu durante serviço ativo nas forças armadas (03)

Opção de concordância da divulgação geral à mídia

(General Media Release Opt-In)

Nome do aluno: _____(Name)

Ano: _____(Grade) (CRLS) LC: _____ Professor/sala de aula: _____(Homeroom)

Queremos celebrar nossos alunos! Para nos dar permissão para incluirmos seu filho(a) nas comunicações sobre as Escolas Públicas de Cambridge (CPS) e a sua escola, assinhe abaixo.

As Escolas Públicas de Cambridge (CPS) comemoram as realizações dos alunos, professores e funcionários por meio de uma variedade de mídia impressa, áudio e on-line. Para dar permissão para incluir seu filho(a), assinhe abaixo.

Autorizo as Escolas Públicas de Cambridge e/ou escola do meu filho(a) a gravar, filmar, fotografar com gravador ou fita de vídeo o nome, imagem, semelhança, palavras faladas, trabalho escolar, desempenho e movimento e aprendizagens do meu filho(a) (doravante referidos como "Obras") e a mostrar, publicar, distribuir ou exibir estas obras ou qualquer parte delas, em todas as forma e meios de comunicação, para fins e em conexão com qualquer material que possa ser criado pelas Escolas Públicas de Cambridge para as Escolas Públicas de Cambridge e/ou a Escola, incluindo, entre eles, postar no site das Escolas Públicas de Cambridge e/ou no site da escola e nas mídias sociais como Facebook, LinkedIn e Twitter, qualquer site que tenha sido aprovado pelo Departamento de Tecnologia Educacional Escolas Públicas de Cambridge e/ou para a transmissão em televisão, incluindo o Acesso Educacional de Cambridge (Cambridge Educational Access - CEA) e/ou mostrar, publicar, distribuir ou exibir tais informações em eventos da Comunidade ou da escola (como por exemplo, postar na sala de aula, no corredor da escola, em projetos escolares, boletins da escola, eventos abertos aos pais ou em exposição pública dos trabalhos dos alunos ou anúncio de bolsa de estudos, prêmios, honras e/ou postagem de planos pós-ensino médio ou como parte da instrução em sala de aula) (todos os quais definidos coletivamente como "Eventos de mídia" .)

Ao assinar este formulário, dou permissão conforme indicado neste documento e autorizo expressamente às Escolas Públicas de Cambridge e/ou a Escola a usar, no todo ou em parte, o nome, semelhança, imagem, palavras ditas, trabalhos, experiências de aprendizagem, desempenho e movimento do meu filho(a) para todos os tipos e meios de comunicação e quaisquer Eventos de mídia, conforme as Escolas Públicas de Cambridge e/ou a Escola determinar, a seu exclusivo critério.

Ao assinar este consentimento informado, isento as Escolas Públicas de Cambridge e Escola do meu filho(a) e seus respectivos executivos, diretores, agentes e/ou funcionários de e contra toda e qualquer responsabilidade, perda, danos, despesas, reivindicações ou causas de ação decorrentes ou relacionados com a participação do meu filho(a) em Eventos de mídia ou uso de obras do meu filho(a) em Eventos de mídia.

Assinatura dos pais/responsável: _____ Data: _____

Assinatura do aluno: _____ Data: _____

Fastbridge Triagem de Aprendizagem Socioemocional Formulário de Exclusão **FORMULÁRIO DE EXCLUSÃO**

(SEL Screener Opt-Out)

Nome do aluno: _____ (Name)

Ano: _____ (Grade) (CRLS) LC: _____ Professor/sala de aula: _____ (Homeroom)

As Escolas Públicas de Cambridge aplicam uma triagem de aprendizagem socioemocional para avaliar a aprendizagem socioemocional dos alunos. Esta avaliação é utilizada pela escola de seu filho como uma triagem universal para ajudar os professores com os perfis de desenvolvimento de seus alunos, de modo que o ensino em sala de aula possa ser melhor projetado e diferenciado, e os alunos recebam melhor assistência em seu aprendizado. Ele não está sendo usado para avaliar a elegibilidade de seu filho para quaisquer assistências ou serviços sob um Plano da Seção 504 ou um Programa de Educação Individualizado. Você tem o direito de inspecionar esta triagem e pode fazê-lo através de um pedido por escrito ao diretor / encarregado da escola secundária do seu filho. Você também pode optar por seu filho não participar da realização desta triagem de aprendizagem socioemocional, informando ao diretor / encarregado da escola secundária, por escrito ou preenchendo o Formulário de Exclusão abaixo.

FORMULÁRIO DE EXCLUSÃO

____ NÃO quero que meu filho participe da aplicação da triagem socioemocional.

Nome do seu Filho: _____ Nota: _____

Assinatura do seu Filho: _____ Professor: _____

Nome do Pai / Responsável / Cuidador: _____

Assinatura do Pai / Responsável / Cuidador: _____

Data: _____

Opção de não participar da “Informação do Diretório” do aluno

(Student “Directory Information” Opt-Out)

Nome do aluno: _____ (Name)

Ano: _____ (Grade) (CRLS) LC: _____ Professor/sala de aula: _____ (Homeroom)

**Se desejar permitir que essa informação seja liberada, deixe esta página em branco.
Assine o formulário para manter esta informação confidencial.**

Nome do aluno: _____ (Name)

Ano: _____ (Grade) (CRLS) LC: _____ Professor/sala de aula: _____ (Homeroom)

As "Informações do diretório estudantil" (nome, datas de presença, classe ou série, participação nas atividades oficialmente reconhecidas e em esportes, fotografias e vídeos, participação em equipes atléticas, graus, reconhecimentos e prêmios, campo de estudo principal e planos pós ensino médio) podem ser divulgadas pelas Escolas Públicas de Cambridge sem o consentimento dos pais/responsáveis do aluno. No entanto, os pais/responsáveis podem optar por revogar o consentimento de divulgação dessas informações.

Ao assinar este formulário, indico que EU NÃO QUERO o nome, classe ou grau ou outras informações do meu filho(a) que são especificadas no Guia da Política das Escolas Públicas de Cambridge, na página 5, na seção de registros de estudante divulgadas sem o meu consentimento prévio por escrito.

Assinatura dos pais/responsável: _____ Data: _____

Assinatura do aluno _____ Data: _____

Opção de não ter o cartão da Biblioteca Pública de Cambridge

Jardim de infância Apenas. (Library Card Opt-Out)

Nome do aluno: _____ (Name)

Ano: _____ (Grade) (CRLS) LC: _____ Professor/sala de aula: _____ (Homeroom)

DEIXE EM BRANCO se quiser que seu filho(a) tenham o cartão da biblioteca.

As Escolas Públicas de Cambridge e a Biblioteca Pública de Cambridge querem todos os alunos do jardim de infância tenham cartões de biblioteca. As Escolas Públicas de Cambridge fornecerão à Biblioteca Pública de Cambridge o nome, data de nascimento, endereço e telefone do seu filho(a) para que a biblioteca possa dar ao seu filho(a) um cartão da biblioteca.



SE QUISER QUE SEU FILHO(A) RECEBA UM CARTÃO DA BIBLIOTECA PULE ESTE FORMULÁRIO - NÃO ASSINE-O

Se não quiser que as Escolas Públicas de Cambridge forneçam essa informação à biblioteca, preencha este formulário de opção de não permissão e devolva-o à escola do seu filho(a).

- Eu NÃO quero que as informações do meu filho(a) sejam divulgadas à Biblioteca Pública de Cambridge.

Assinatura dos pais/responsável: _____ Data: _____

Pais /Responsáveis: _____ Escola: _____

Ano: _____ Professor(a): _____

Opção de não permitir a divulgação de informações básicas de contato (Apenas ensino médio)

(Release of Basic Contact Information Opt-Out)

Nome do aluno: _____ (Name)

Ano: _____ (Grade) (CRLS) LC: _____ Professor/sala de aula: _____ (Homeroom)

Assine embaixo de cada categoria se não quiser que as informações sejam divulgadas

Uma cláusula da Lei Nenhuma Criança Deixada para Trás (No Child Left Behind Act) de 2001, uma lei federal, exige que as escolas de ensino médio, ao receber um pedido, divulgue os nomes, endereços, e-mail e números de telefone dos alunos que frequentam a escola de ensino médio aos recrutas militares dos Estados Unidos, faculdades, universidades e outras instituições educacionais e potenciais empregadores. Você tem a opção de fazer com que essa informação NÃO seja divulgada ao preencher o formulário abaixo.

PARA OPTAR PELA NÃO DIVULGAÇÃO DE INFORMAÇÕES BÁSICAS DE CONTATO, ASSINE ABAIXO

Eu reconheço e entendo que posso optar por não deixar as informações de contato do meu filho(a) sejam divulgadas aos recrutas militares dos Estados Unidos, faculdades, universidades e outras instituições educacionais e potenciais empregadores. Assim, solicito que a Cambridge Rindge and Latin School não divulguem as informações básicas de contato meu filho(a) (nome, endereço, número de telefone e e-mail) durante o ano letivo atual para as entidades indicaram abaixo sem minha autorização prévia:

RECRUTADAS MILITARES DOS ESTADOS UNIDOS (Military)

Assinatura dos pais/responsável: _____ Data: _____

Assinatura do aluno: _____ Data: _____

POTENCIAIS EMPREGADORES (Employers)

Assinatura dos pais/responsável: _____ Data: _____

Assinatura do aluno: _____ Data: _____

FACULDADES, UNIVERSIDADES E OUTRAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO (Universities)

Assinatura dos pais/responsável: _____ Data: _____

Assinatura do aluno: _____ Data: _____

Se este formulário não for recebido até 1 de outubro, informações básicas de contato do aluno serão divulgadas em conformidade com as disposições aplicáveis da Lei No Child Left Behind Act de 2001.

Formulário de atualização da informação de contato

(contact info update)

Use o espaço abaixo para fornecer informações de contato familiares atuais e os nomes e números de telefone de dois contatos de emergência adicionais. Se possível, escreva todas as informações em inglês.

Nome do aluno: _____ (Student Name) Série: _____ (Grade)

Endereço Residencial: _____ (Home Address)

Pais ou responsáveis que vivem neste endereço residencial: (Parents/Guardians at address 1)

Nome(s): _____ (names) Telefone: _____ (tel)

Este número é de um celular? (cell phone?) Sim (Y) Não (N)

Número de telefone adicional: _____ (tel2)

Este número é de um celular? (cell phone?) Sim (Y) Não (N)

E-mail: _____ Endereço de e-mail adicional (email2): _____

Pais ou responsáveis que vivem em outro endereço: (Parents/Guardians at address 2)

Nome(s): _____ (names) Telefone: _____ (tel)

Este número é de um celular? (cell phone?) Sim (Y) Não (N)

Número de telefone adicional: _____ (tel2)

Este número é de um celular? (cell phone?) Sim (Y) Não (N)

Contatos de emergência (escrever nomes e números em inglês) (Emergency Contacts)

Nome: _____ Número de telefone: _____

Nome: _____ Número de telefone: _____

As Escolas Públicas de Cambridge (CPS) usarão as informações listadas acima para realizar telefonemas automatizadas, mensagens de texto e/ou mensagens de e-mail para notificar os pais/responsáveis sobre situações de emergência, incluindo ausências não justificadas, chegadas atrasadas, cancelamentos de aula e outros tipos de emergências da escola, bem como fornece divulgação sobre eventos da escola. Ao assinar este formulário, você está concordando em receber todas as comunicações da escola, incluindo comunicações de não-emergência, via número do telefone celular e/ou mensagens de texto fornecidos acima, além de receber tais mensagens via telefone fixo e/ou e-mail. Ao assinar este formulário, você também está indicando que entendeu que está obrigado a notificar a CPS sobre qualquer alteração nas informações de contato e que concorda em isentar a Cidade de Cambridge, as CPS, o Comitê de Escola de Cambridge e seus executivos, diretores, membros, funcionários de e contra quaisquer reivindicações ou causas de ação decorrente ou relacionadas ao fato de não ter notificados as CPS de alteração das informações de contato. Ao assinar este formulário, você também está indicando que entendeu que pode optar por não receber as ligações de telefone celular e/ou mensagens de texto de não-emergência entrando em contato com a escola do seu filho(a) e pedindo para ser removido da lista de chamadas de divulgação.