**Ano escolar: Para não residentes de Nova Jersey**

**Departamento de Educação de Nova Jersey**

# Solicitação de estudante de escola não pública para os Serviços do Capítulo 193: Avaliação e determinação da elegibilidade para serviços (Formulário 407-1)

Este formulário de solicitação é para que o pai/mãe/responsável solicitem avaliação e determinação de qualificação para serviços para seus filhos. O pai/mãe/responsável deve preencher a solicitação e enviá-la para a escola não pública ou diretamente para o distrito escolar público onde a escola não pública está localizada (não para o distrito onde o pai/mãe/responsável reside). Uma solicitação *separada* deve ser enviada para cada serviço solicitado.

## Informações de escolas não públicas

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Escola: | | | |
| Endereço: | | | |
| Cidade: | | Código postal: | Condado: |
| Telefone: | Diretor: | | |

## Informações do aluno

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Sobrenome: | | Nome: | | | |
| Série: | Data de nascimento (dd/mm/aa): | | | Sexo: 🞏 Feminino 🞏 Masculino 🞏Não binário ou  Sem designação | |
| Endereço: | | | | | |
| Cidade: | | Código postal: | | | Condado: |
| Telefone residencial do pai/mãe: | | | Telefone celular do pai/mãe: | | |
| Endereço de e-mail do pai/mãe: | | | | | |

## Dados do aluno (necessário para NJ SMART)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Raça/etnia: | 🞏 Índio norte-americano | | 🞏 Asiático | 🞏 Preto | 🞏 Hispânico | 🞏 Pacífico | 🞏 Branco |
| Cidade de nascimento: | | Estado de nascimento: | | | País de nascimento: | | |
| Distrito residente: | | | | | | | |
| Escola pública residente: | | | | | | | |

## Solicitação de estudante de escola não pública para os Serviços do Capítulo 193 para não residentes de Nova Jersey:

Nome da escola não pública:

Nome do aluno (sobrenome, nome):

## Certificação do pai/mãe/responsável

Por meio deste, peço que meu(inha) filho(a), acima mencionado(a), receba os serviços aqui indicados de acordo com as Leis do Capítulo 193. Certifico que o endereço fornecido acima é o nosso domicílio. Entendo que o Conselho de Educação do distrito escolar público no qual a escola não pública está localizada é responsável por fornecer os serviços aqui indicados de acordo com a lei e os regulamentos.

Nome em letra de forma do pai/mãe/responsável:

Assinatura: Data (dd/mm/aa):

## Serviço solicitado: Capítulo 193 Avaliação e determinação da elegibilidade para serviços

**Marque uma opção:**🞏 Solicitação inicial para serviço (escolha A ou B) 🞏 Solicitação para continuar o serviço (escolha C ou D)

**Solicitação inicial para serviço:**

1. 🞏 Solicitação inicial
2. 🞏 Solicitação somente por voz (quando nenhuma outra avaliação 193 estiver sendo solicitada ou fornecida)

**Solicitação para continuar o serviço**:

1. 🞏 Revisão anual
2. 🞏 Reavaliação

## Determinação do distrito

(O distrito responsável pela prestação de serviços completa esta seção fornecendo uma assinatura eletrônica ou física. Se o distrito contratar um fornecedor terceirizado e o contrato permitir, o fornecedor poderá assinar esta seção.)

Nome do distrito escolar público:

Nome do prestador de serviços, se diferente do distrito:

Data de recebimento da solicitação (dd/mm/aa):

Mês em que os serviços podem começar:[[1]](#footnote-1)

Assinatura do administrador da escola ou designado:

Data da assinatura (dd/mm/aa):

1. O mês em que os serviços podem começar depende da data de recebimento do 407-1 e das datas de corte para solicitação de financiamento adicional fornecida pela NJDOE em agosto: clique em *ADDL* no [NJDOE Homeroom](http://homeroom.state.nj.us/) e consulte “Tarifas por aluno e Cronograma mensal de disponibilidade/rateio” [↑](#footnote-ref-1)