

---

**Escolas Públicas de Boston**  
**Acordo dos Pais e Alunos**  
**2008–2009**

# **IMPORTANTE!**

**Por favor, leia as páginas 34–36 cuidadosamente. Os FORMULÁRIOS e LIBERAÇÕES nestas páginas são DOCUMENTOS LEGAIS.**

**Pais e estudantes devem assinar cada seção como é exigido.**

**ESTUDANTES DE SEGUNDO GRAU: Se você não quiser seu nome liberado para recrutadores do exército e de faculdades, você tem de marcar e assinar o topo da página 36. Seus pais não precisam assinar esta seção.**

**Cuidadosamente remova esta seção deste livreto e devolva-a para a escola até dia SEXTA-FEIRA, DIA 26 DE SETEMBRO DE 2008.**

**Obrigada!**

# Acordo dos Pais e Alunos das Escolas Públicas de Boston

Por favor, leia as páginas 34–36 cuidadosamente. Complete todas as informações pedidas. Assine onde pedido nas áreas sombreadas em todas as páginas e, cuidadosamente, remova as páginas do Guia. Por favor, devolva esse Acordo para a escola até dia 26 de setembro de 2008. Sua assinatura depois de cada seção, indica concordância com a seção inteira. Se você não concordar com uma parte específica, por favor risque esta parte. Se tiver perguntas ou precisar de ajuda para entender o Acordo, telefone para o(a) diretor(a).

Nome do Aluno (EM LETRA DE FORMA) \_\_\_\_\_

Número do(a) Aluno(a) (se souber) \_\_\_\_\_

Nome Pai/Mãe (EM LETRA DE FORMA) \_\_\_\_\_

Escola \_\_\_\_\_ Série \_\_\_\_\_ Homeroom \_\_\_\_\_

1. Nós recebemos uma cópia do Guia das Escolas Públicas de Boston para Famílias e Alunos e as Regras da Escola da escola que meus filhos freqüentam.
2. Nós entendemos que o Guia contém informação importante sobre a parceria casa-escola, a Norma de Promoção, freqüência escolar, Código de Disciplina, a exigência de comprovar residência em Boston, normas sobre o uso da Internet por alunos, leis contra a discriminação, documentos escolares, cuidado e devolução de livros didáticos e livros pertencentes à biblioteca e outras regras e procedimentos escolares.
3. Nós entendemos que as Regras da Escola foram aprovadas pelo Conselho com Base na Escola e que alunos que violam estas regras podem perder certos benefícios.
4. Nós concordamos em trabalhar com os funcionários escolares para assegurar que nossos filhos freqüentem a escola todos os dias (exceto por faltas justificadas) e completem o dever-de-casa.
5. Nós lemos a síntese do Código de Disciplina e as Regras da Escola nas páginas 39-41 deste Guia. Nós discutimos o Código de Disciplina e as Regras da Escola. Nós concordamos em trabalhar com funcionários escolares para assegurar que nossos filhos sigam o Código de Disciplina e as Regras da Escola.

Assinatura dos Pais \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Assinatura do Aluno \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

## Declaração de Residência em Boston

Eu, pai, mãe ou guardião do(a) estudante acima, declaro que sou residente legal da Cidade de Boston. Eu concordo em notificar as Escolas Públicas de Boston sobre qualquer mudança de residência durante o ano escolar.

Assinatura dos Pais \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

ALUNOS MAIORES DE 18 ANOS: Declaro que sou residente legal da Cidade de Boston. Eu concordo em notificar as Escolas Públicas de Boston sobre qualquer mudança de residência durante o ano escolar.

Assinatura do Aluno (maior de 18 anos) \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

# Acordo dos Pais e Alunos das Escolas Públicas de Boston

## Aparições na Mídia

Eu permito que a escola do meu filho, ou da minha filha, (nome da escola) \_\_\_\_\_ grave, filme, fotografe, entreviste e/ou publicamente exiba, distribua ou publique o nome do meu filho, ou da minha filha, a aparição e as palavras deles durante o ano escolar de 2008-2009, seja para a equipe da escola, para os alunos ou qualquer pessoa fora da escola, incluindo a mídia. Eu concordo que a escola possa usar ou permitir a outros o uso daquelas palavras sem limite ou compensação. Eu libero os funcionários da escola e das Escolas Públicas de Boston de queixas de qualquer natureza que surjam por causa da aparição de meu filho, ou minha filha, ou participação nestes trabalhos.

Assinatura dos Pais \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Assinatura do Aluno (se maior de 18 anos) \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

## Normas Aceitáveis de Uso de Networks, Incluindo a Internet

É norma das Escolas Públicas de Boston que alunos e funcionários usarão toda tecnologia para acessar network eletrônica ("computadores"). inclusive a Internet e correio eletrônico de forma responsável, legal e ética. A violação dessas normas pode resultar na perda desses privilégios pelo usuário, ação disciplinar de acordo com o Código de Disciplina ou condenação de acordo com leis federais e estaduais.

Eu li e entendi as Normas Aceitáveis de Uso de Internet pelas Escolas Públicas de Boston na página 44 deste Guia. Eu entendo que o uso de Internet e de e-mail na escola é um privilégio e não um direito. Ele se destina estritamente a propósitos educacionais. Eu também entendo que as EPB estão tomando medidas para restringir o acesso a qualquer material considerado inapropriado, mas porque nenhum sistema de filtro é perfeito, meus filhos podem ter acesso a um local inapropriado. Eu concordo que eu não responsabilizarei as EPB por qualquer acesso que meus filhos tenham a matérias inapropriados adquiridos na Internet.

Assinando embaixo, eu dou permissão para meus filhos trabalharem na Internet e usem e-mail na escola para propósitos educacionais. Eu compreendo que se eu não assinar este Acordo, meus filhos não terão permissão para usar Internet ou e-mail na escola.

Assinatura dos pais \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

### ALUNOS DEVEM ASSINAR DECLARAÇÃO ABAIXO SOBRE O USO DA INTERNET:

Eu entendo e concordo em seguir os comportamentos das Normas Aceitáveis de Uso das Escolas Públicas de Boston ressaltados na página 44 deste Guia. Eu entendo que qualquer violação desta norma poderá resultar na perda dos privilégios de Internet e de e-mail, e/ou ação disciplinar, e/ou condenação sob leis federais e estaduais. Se eu, por acidente, tiver acesso a um site inapropriado, eu vou contar para o/a professor/a ou o/a bibliotecário(a).

Eu compreendo que se eu não assinar este Acordo, meus filhos não terão permissão para usar Internet ou e-mail na escola.

Assinatura do(a) aluno(a) (maior de 5 anos) \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

## Liberação de Informação do(a) Estudante

As Escolas Públicas de Boston liberam as seguintes informações sem o consentimento dos pais: nome dos alunos, data de nascimento, bairro de residência, série, frequência escolar, participação em atividades reconhecidas oficialmente, filiação em times atléticos, títulos, honorarias e prêmios e planos para curso superior. Se você não quiser esta informação liberada sem seu consentimento, marque a caixa abaixo e assine:

NÃO Libere a informação abaixo sem meu consentimento.

Assinatura Pais/Guardiães \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Assinatura do(a) estudante (maior de 18 anos) \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

# Acordo dos Pais e Alunos das Escolas Públicas de Boston

## Alunos de 2º grau: Liberação de Informação para Recrutas do Exército e Educação Superior

De acordo com a Lei Nenhuma Criança é Deixada para Trás, distritos de escolas públicas devem liberar os nomes, endereços e números de telefone de estudantes de escola secundária (segundo grau) para recrutadores do Exército dos USA e de educação superior. O(a) estudante ou os pais têm o direito de solicitar por escrito que estas informações NÃO sejam liberadas. Se você não quiser que estas informações sejam liberadas, por favor marque uma ou ambas as caixas e assine embaixo:

- NÃO libere informação sobre meu(minha) filho(a) para RECRUTADORES DO EXÉRCITO
- NÃO libere informação sobre meu(minha) filho(a) para RECRUTADORES DE EDUCAÇÃO SUPERIOR

Assinatura dos pais OU do(a) estudante \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

## Importante Informação Médica

Eu li páginas 28–29 deste Guia e entendo as normas que a escola seguirá se meus filhos precisarem de tratamento médico ou/e tomar remédio na escola. Entendo ser extremamente importante para a escola poder se comunicar comigo em caso de emergência médica.

Números de telefone de emergência: (1) \_\_\_\_\_ (2) \_\_\_\_\_

Meu filho (minha filha) tem os seguintes problemas médicos e/ou alergias as quais a escola deve saber:

Problemas de saúde: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Alergias: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Informação adicional sobre a saúde do meu(minha) filho(a) que a escola deve saber:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Eu autorizo a liberação da informação acima para funcionários de outra escola de maneira a coordenar serviços para meus filhos.

Assinatura dos pais \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_