

DRŽAVNE ŠKOLE GWINNETT KANTONA
NOTARIZOVANA IZJAVA O PREBIVALIŠTU
DOE Rule 160-5-1-.28
GCPS Procedure JBA

Ovaj formular trebaju ispuniti učenici koji se žele upisati u Državne Škole Opštine Gwinnett i koji žive sa svojim roditeljima/starateljima, ali prebivaju u domu neke druge odrasle osobe. Formular treba biti popunjen i poslat najmanje dvije sedmice prije početka školske godine.

Ovaj formular treba ispuniti odrasla osoba sa kojom učenik/ca i njegovi/njeni roditelji žive.

Ja, dolje potpisana osoba, imam više od osamnaest (18) godina i sposoban/na sam da svjedočim o činjenicama i predmetima koji se navode u ovom dokumentu.

Učenik/ca čije je zakonito ime _____ i čiji je datum rođenja ____/____/_____
(The student whose legal name is) (and whose birth date is) dan(day)/mjesec (month)/godina (year)

Živi sa mnom na slijedećoj adresi:
(lives with me at the following address)

Ime:

(Name)

Adresa:

(Address)

Grad:

(City)

GA

(State)

Poštanski broj:

(Zip Code)

Broj Kućnog Telefona:

(Home Phone)

Broj Telefona na Poslu:

(Work Phone)

Broj Mobilnog Telefona:

(Cell Phone)

Menader apartmana/Potpis vlasnika apartmana

(Apartment Manager/Landlord Witness Signature)

Potpis (Signature)

Datum (Date)

1. Razlog zbog kojeg učenik/ca živi sa gore navedenom odraslom osobom (označite jedan ili sve koji su primjenjivi)

(Reason the student is living with above named adult)

A. _____ **Gubitak ili šteta nanescena učenikovom domu kao posljedica prirodne katastrofe.**

(The loss or inhabitability of the student's home as a result of a natural disaster.)

B. _____ **Roditelj/staratelj nije sposoban povesti računa o učeniku/ci jer je u vojsci.**

(The parent or guardian is unable to provide care and supervision of the student because he or she is serving in the military.)

C. _____ **Druge okolnosti (objasnite dolje):**

(Other circumstances)

DRŽAVNE ŠKOLE GWINNETT KANTONA
NOTARIZOVANA IZJAVA O PREBIVALIŠTU
DOE Rule 160-5-1-.28
GCPS Procedure JBA

2. Ime i posljednja znana adresa učenikovih roditelja ili zakonitih staratelja:

(The name and last known address of the child's parent(s) or legal guardian)

Ime:

(Name)

Adresa:

(Address)

Grad:

(City)

Država:

(State)

Poštanski broj:

(Zip Code)

3. Ovaj učenik/ca je započeo/la svoj, 24 sata na dan i sedam dana u sedmici, boravak u mom domu na dan

(This student began 24 hours per day and seven days per week residency in my home on)

_____/_____/_____
dan *(day)*/**mjesec** *(month)*/**godina** *(year)*

4. Ime i adresa posljednje škole koju je učenik/ca pohađao/la je

(The name and address of the last school that the student attended is):

Ime Škole:

(Name of School)

Adresa:

(Address)

Grad:

(City)

Država:

(State)

Poštanski broj:

(Zip Code)

5. Nadzornik Državnih Škola Opštine Gwinnett ili njegov/njezin zamjenik može provjeriti činjenice koje su navedene u ovoj izjavi i može provesti provjeru na pojedinačnim slučajevima nakon što je dijete upisano u državni školski sistem opštine. Provjera također može uključiti lični posjet od strane službenika za pohađanje nastave u školskoj opštini ili drugog službenika na mjesto prebivališta koje je označeno u ovoj izjavi, da bi se provjerile činjenice za koje garantujete. Ako nadzornik otkrije prevaru ili netačno prikazivanje činjenica, dijete će biti ispisano iz škole.

Garancije:

1. Garantujem da ovaj zahtijev za pohađanje _____ Škole nije na poseban
(Name of school)
način povezan sa pohađanjem određene škole, niti se ova izjava ispunjava u svrhu sudjelovanja u sportu u određenoj školi, iskorištavanja specijalnih usluga ili programa koji se nude u određenoj školi, ili bilo kojeg drugog sličnog razloga.
2. Garantujem da gore navedeni učenik/ca nije trenutno pod dugotrajnom suspenzijom ili ispisom iz svoje prijašnje škole niti je trenutno predložen/a za dugotrajnu suspenziju ili ispis iz svoje škole.
3. Razumijem moju odgovornost da, ukoliko se bilo koja informacija pružena u ovoj izjavi promijeni, istodobno obavijestim školski sistem.

DRŽAVNE ŠKOLE GWINNETT KANTONA
NOTARIZOVANA IZJAVA O PREBIVALIŠTU
DOE Rule 160-5-1-.28
GCPS Procedure JBA

OBAVIJEST O KAZNAMA I ODGOVORNOSTI

Razumijem da:

Ukoliko dam netačne informacije ili prevarim školski sistem putem ove izjave, biću primoran da platim troškove koje je školski sistem podnio tokom vremenskog perioda u kojem je nekvalificirani učenik/ca bio upisan/na u školu i da ću te troškove nadoplatiti Državnim Školama Opštine Gwinnett po odredbi O.C.G.A. 20-2-133 (a) _____ (inicijali)

Ukoliko troškove koje je lokalna škola podnijela bude prikupio advokat, biću primoran da platim sve troškove, uključujući advokatski honorar, koje je podnio Odbor za Obrazovanje pri prikupljanju nadoknade _____ (inicijali)

Mogu biti podložan tužbi, kriminalno odgovoran i priveden/na u zatvor na ne manje nego jednu ili ne više od deset godina, ukoliko se nađe da sam kriv/a za krivotvorenje prvog stepena, po odredbi O.C.G.A. 16-9-1. _____ (inicijali)

Mogu biti podložan/na tužbi, kriminalno odgovoran/na i kažnjena novčanom kaznom od ne više nego \$1,000 ili zatvorskom kaznom od ne manje nego jedna i ne više nego pet godina, ili oboje ukoliko se nađe da sam kriv/a za lažnu izjavu po odredbi O.C.G.A. 16-10-71. _____ (inicijali)

Time što stavljam svoje inicijale na crte priložene uz svaku gore navedenu izjavu, ja potvrđujem da sam pročitao/la i razumio/jela svaku od tih izjava.

Ozbiljno potvrđujem pod gore navedenom kaznom da je sadržaj ove izjave tačan na osnovu mog znanja, informacija kojima raspolazem i mojih uvjerenja.

Potpis osobe sa kojom učenik/ca i roditelj/staratelj žive

(Signature of Affiant with whom student and parent/guardian are living)

Potpis roditelja/staratelja

(Signature of parent/legal guardian)

State of: _____, **County of:** _____

I, _____, a Notary Public for said county and state do hereby certify that _____ & _____

personally appeared before me this day and acknowledged the due executing of the foregoing instrument.

Witness my hand and Official Seal, this _____ day of _____, 2 _____

Signature of Notary

Seal