## WORCESTER TECHNICAL HIGH SCHOOL

## DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO ESPECIAL

Português

## Programa de Oportunidades Vocacionais e Caminhos para Carreiras

## INSTRUÇÕES PARA INSCRIÇÃO:

- 1. Você DEVE completar todas as informações. Por favor, use maiúsculas ou digite nos espaços fornecidos.
- 2. A inscrição DEVE ser assinada por aluno(a) e pai/mãe, bem como pelo(a) Diretor(a) de Educação Especial ou seu/sua representante.

3. Devolva a inscrição para o/a Coordenador(a) da Equipe de Avaliação de sua escola.			
SOBRENOME	NOME	NOME DO MEIO	
DATA DE NASCIMENTO	CIDADE E ESTADO DE NA	CIDADE E ESTADO DE NASCIMENTO	
CASA/ NO. DE APT. RUA		CÓDIGO POSTAL	
ENDEDECO DE CORREIO	(CE DIFEDENTE)	TELECONE	
ENDEREÇO DE CORREIO	(SE DIFERENTE)	TELEFONE	
NOME DE		POR FAVOR, MARQUE UM:	
PAI/MÃE/RESPONSÁVEL		MÃE	
		PAI	
		RESPONSÁVEL	
ENDEREÇO E TELEFONE	(SE DIFERENTE DO(A) ALUN		
*** Ao assinar este formulário, você concorda em permitir que funcionários do Programa			
Voc-P observem seu/sua filho	(a) em sua sala de aula a	itual	
Todos os alunos aceitos no Programa	a de Oportunidades Vocaciona	ais e Caminhos para Carreiras participarão de um	
programa exploratório que oferece oportunidades ideais para adquirir capacidades que os ajudarão a garantir algum tipo de emprego.			
Aprovo a apresentação deste formulár	io e autorizo o Departamento d	e Educação Especial a encaminhar quaisquer	
documentos escolares solicitados e este formulário para o Departamento de Educação Especial de Worcester Technical			
		Programa de Oportunidades Vocacionais e	
		olíticas de Worcester Technical High School. Li o de admissões e os procedimentos incluídos nesse	
documento.	1 1		
Assinatura de Pai/Mãe		Data	
Assinatura do(a) aluno(a)		Data	

Por favor, encaminhe todos os documentos de apoio, relatórios médicos, psicológicos e TODOS os relatórios escolares atualizados, incluindo O PEI (IEP) do(a) aluno(a) e o Formulário de Planejamento para Transição. A assinatura do(a) diretor(a) de SPED é necessária ou a inscrição não será considerada completa.			
Assinatura — Diretor(a) de Educação Especial ou seu/sua Representante	Data		