FORMULÁRIO DE INFORMAÇÕES DE EMERGÊNCIA

Nome da criança\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_LASID\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sobrenome Nome Nome do meio

Endereço residencial\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data de nascimento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_ Idioma falado em casa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

| Nome do pai(mãe)/responsável (1)  Telefone residencial/celular  Telefone comercial  E-mail  Idioma falado  Relação | Nome do pai(mãe)/responsável (2)  Telefone residencial/celular  Telefone comercial  E-mail  Idioma falado  Relação |
| --- | --- |

Em caso de emergência, doença ou acidente e os pais/responsáveis não puderem ser contatados, a escola está autorizada a contatar o seguinte para pegar ou ajudar meu filho(a):

| Contato de emergência (1)  Nome  Residencial/celular  Telefone comercial  Relação  Idioma falado | Contato de emergência (2)  Nome  Residencial/celular  Telefone comercial  Relação  Idioma falado |
| --- | --- |

Em caso de emergência médica, a escola tem autorização para levar seu filho(a) ao hospital mais próximo? **Sim** OU **Não**

O seu filho(a) tem alguma alergia?

**Sim** OU **Não**

Se sim, você forneceu essas informações ao Departamento de Saúde ou à Enfermeira Escolar no momento da inscrição. **Sim** OU **Não**

Se o seu filho(a) pegar o ônibus, forneça os números dos ônibus para Chegada \_\_\_\_\_\_ e Saída \_\_\_\_\_\_\_\_.

Se o seu filho(a) não vai da escola para casa, para onde ele vai? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Se for usado transporte privado, forneça o nome e número de telefone da agência\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Se o seu filho(a) for deixado ou apanhado diariamente por alguém que não seja você, por favor, liste o nome da pessoa e o número de telefone autorizado a pegar diariamente.

Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Número de telefone \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Número de telefone \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Temos permissão para **gravar/fotografar/entrevistar** seu filho(a) durante **eventos especiais** que acontecem na escola? **Sim\_\_\_\_\_ Não\_\_\_\_\_**

Temos permissão para colocar a foto de seu filho no boletim informativo e no site? **Sim\_\_\_\_\_ Não\_\_\_\_\_**

Temos permissão para filmar/fotografar seu filho para uso em sala de aula? **Sim\_\_\_\_\_ Não\_\_\_\_\_**

Assinatura do Pai/Mãe/Responsável\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_