

24 PS 13-1302 Affidavit By Non-Parent Caregiver For School Enrollment

INSTRUCTIONS: Please complete the following statement. If the child is living or will be living in a household with two resident adults who will assume responsibility for the child BOTH residents must complete and sign this affidavit.

1. Your Name(s) _____ / _____ resides at:
(Guardian) (Relationship)

Street _____ City _____ State _____ Zip _____

Home Phone _____ Cell Phone _____

2. Child's Full Name _____ Date of Birth _____

Grade _____

Name & Address of Last School Attended _____

3. The child began to reside in my home on ___/___/___ and will reside in my home until ___/___/___

Landlord's Verification: please fill in only if guardian rents their residence.

Landlord's Name _____

Home # _____ Cell # _____

Leasee's Name _____

Home # _____ Cell # _____

Landlord's Signature: _____ Date: _____

4. Do you intend to keep and support the child continuously and not merely through the school term?

YES _____ NO _____

During summer vacations, the child will reside with

(NAME(s)) _____

5. Are you supporting this child gratis (without personal compensation or gain)?

YES _____ NO _____

6. Who will claim this child as a dependent for state/federal purposes?

NAME(S) _____

7. All personal obligations related to school requirements for this child that may include providing for: required immunizations, uniforms, fees/fines, citations/fines for truancy, attending parent/teacher conferences, attending meetings/hearings concerning discipline and fulfilling any special education requirements, and obligations for making all educational decisions will be the responsibility of:

NAME(S) _____ RELATIONSHIP _____

8. Is there currently a support order for the child that has been entered by a court or other party?

YES _____ NO _____ If Yes, to whom are the payments made? _____

9. The following individual(s) currently contribute to the child's support:

NAME	RELATIONSHIP	TYPE OF SUPPORT
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Through my notarized signature, I grant the school district permission to investigate the information that I/we have presented in this affidavit for confirmation and factual accuracy. I/we verify that all information presented and contained in this affidavit is true and correct to the best of my/our knowledge, information and belief. I/We understand that any false statements herein are made subject to the penalties 18 PA. C.S. § 4904, relating to unsworn falsification to authorities.

The district may investigate the truth of affidavits submitted under 1302 of the School Code. It is therefore requested that you not sign the affidavit unless you are certain that the facts set forth in this document are completely true and correct. You should be aware that if the Affidavit you are about to make is not true and correct; you could be subject to criminal penalty for false swearing. False Swearing is a misdemeanor of the Third Degree In Pennsylvania, punishable by a fine of up to \$2,500.00, imprisonment for one year, or both. Additionally, you must subject yourself to a civil action for damages if it is later shown that the above child is not properly entitled to free school privileges.

(Printed Name of Non-Parent Caregiver)

(Signature of Non-Parent Caregiver)

(Printed Name of Parent/ Legal Guardian)

(Signature of Parent/Legal Guardian)

Commonwealth of Pennsylvania: County of Lehigh On this ____ day of _____
20____, before me, a Notary Public, personally appeared
_____ and _____ known to

(Non-Parent Caregiver)

(Parent/Legal Guardian)

me (or satisfactorily proven to be) the person(s) whose name(s) is/are subscribed to the within
affidavit and acknowledge that he/she/they executed the same for the purposes contained
therein. Sworn and Subscribed to before me, Notary Public.

Notary Signature: _____

My Commission Expires:_____

24 PS 13-1302 Déclaration sous Serment par un Tuteur sans Autorité Parentale pour l'Inscription à l'École

INSTRUCTIONS : Veuillez compléter la déclaration suivante. Si l'enfant vit ou vivra dans un foyer avec deux adultes résidents qui assumeront la responsabilité de l'enfant, les DEUX résidents doivent remplir et signer cette déclaration sous serment.

1. Votre (vos) nom(s) _____ / _____ réside à :
(Tuteur) (Relation)
Rue _____ Ville _____ État _____ Code postal _____
Téléphone fixe _____ Téléphone mobile _____

2. Nom complet de l'enfant _____ Date de naissance _____
Classe _____
Nom et adresse de la dernière école fréquentée _____

3. L'enfant a commencé à habiter chez moi le ___/___/___ et habitera chez moi jusqu'au ___/___/___

Vérification du propriétaire : veuillez remplir uniquement si le tuteur est locataire de sa résidence.

Nom du Propriétaire _____
Fixe # _____ Mobile # _____
Nom du Locataire _____
Fixe # _____ Mobile # _____

Signature du Propriétaire : _____ Date : _____

4. Avez-vous l'intention de garder et de soutenir l'enfant de façon continue et pas seulement pendant la période scolaire ?

OUI _____ NON _____

Pendant les vacances d'été, l'enfant vivra avec
(NOM(s)) _____

5. Prenez-vous en charges de cet enfant à titre gracieux (sans compensation ni gain personnel) ?

OUI _____ NON _____

6. Qui déclarera cet enfant comme personne à charge à des fins étatiques/fédérales ?

NOM(S) _____

7. Toutes les obligations personnelles liées aux exigences scolaires de cet enfant, qui peuvent inclure : les vaccinations requises, les uniformes, la scolarité/sanctions, les renvois/sanctions pour absentéisme scolaire, la participation à des réunions parents/enseignants, la participation à des réunions/audiences concernant la discipline et le respect de toute exigence d'éducation spéciale, et les obligations de prendre toutes les décisions éducatives seront la responsabilité de :

NOM(S) _____ RELATION _____

8. Existe-t-il actuellement une ordonnance alimentaire pour l'enfant qui a été rendue par un tribunal ou une autre partie ? OUI _____ NON _____ Si oui, à qui les paiements sont-ils effectués ? _____

9. La ou les personnes suivantes contribuent actuellement à la pension alimentaire de l'enfant :

NOM	RELATION	TYPE DE PENSION
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Par ma signature notariée, j'autorise le district scolaire à enquêter sur les informations que j'ai/nous avons présentées dans cette déclaration sur serment pour confirmation et exactitude factuelle. Je vérifie/nous vérifions que toutes les informations présentées et contenues dans cette déclaration sous serment sont véridiques et correctes au meilleur de mes/nos connaissances, informations et convictions. Je/Nous comprenons que toute fausse déclaration aux présentes est soumise aux sanctions en vertu de l'article § 4904 du 18 PA. C.S., relatif à la falsification sans serment aux autorités.

Le district peut enquêter sur la véracité des déclarations sous serment soumises en vertu de l'article 1302 du Code Scolaire. Il vous est donc demandé de ne signer la déclaration sous serment que si vous êtes certain que les faits énoncés dans ce document sont entièrement véridiques et exacts. Vous devez être conscient que si la déclaration sous serment que vous êtes sur le point de faire n'est pas véridique et exacte ; vous pourriez faire l'objet d'une sanction pénale pour faux serment. Le faux serment constitue un délit du Troisième Degré en Pennsylvanie, passible d'une amende pouvant aller jusqu'à 2 500,00 \$, d'un emprisonnement d'un an, ou des deux. En outre, vous devez vous exposer à une action civile en dommages-

intérêts s'il s'avère ultérieurement que l'enfant ci-dessus n'a pas droit aux privilèges de l'école gratuite.

(Nom en caractères d'imprimerie du Tuteur sans Autorité Parentale)

(Signature du Tuteur sans Autorité Parentale)

(Nom en caractères d'imprimerie du Parent/Tuteur Légal)

(Signature du Parent/Tuteur Légal)

Commonwealth de Pennsylvanie : County of Lehigh En date du _____ 20_____,
devant moi, Notaire Public, a personnellement comparu

_____ et _____ connu de
(Tuteur sans Autorité Parentale) (Parent/Tuteur Légal)

moi (ou s'il est prouvé de manière satisfaisante qu'il s'agit de la ou des personnes dont le ou les noms sont inscrits dans la déclaration sous serment ci-jointe et reconnaissez qu'il / elle / ils l'ont signée aux fins qui y sont contenues. Assermenté et souscrit devant moi, Notaire Public.

Signature du Notaire : _____

Ma commission expire : _____