

**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 Declaração por responsáveis que não os pais para matrícula escolar**

INSTRUÇÕES: Preencha a seguinte declaração. Se a criança estiver morando ou morará em uma casa com dois adultos residentes que assumirão a responsabilidade pela criança, AMBOS os residentes devem preencher e assinar esta declaração.

1. Seu(s) nome(s) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ reside em:  
(Responsável) (Parentesco)  
Rua \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_

Telefone residencial \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

2. Nome completo da criança \_\_\_\_\_ Data de nascimento \_\_\_\_\_  
Série \_\_\_\_\_  
Nome e endereço da última escola frequentada \_\_\_\_\_

3. A criança começou a residir em minha casa em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ e residirá em minha casa até \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

\*\*\*\*\*

Verificação do locador: preencha apenas se o responsável aluga sua residência.

Nome do locador \_\_\_\_\_

Nº da casa \_\_\_\_\_ Nº do celular \_\_\_\_\_

Nome do locatário \_\_\_\_\_

Nº da casa \_\_\_\_\_ Nº do celular \_\_\_\_\_

Assinatura do locador: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

4. Você pretende manter e apoiar a criança continuamente e não apenas durante o período escolar?

SIM \_\_\_\_\_ NÃO \_\_\_\_\_

Durante as férias de verão, a criança residirá com  
(NOME(S)) \_\_\_\_\_

5. Você está apoiando esta criança gratuitamente (sem compensação ou ganho pessoal)?

SIM \_\_\_\_\_ NÃO \_\_\_\_\_

6. Quem reivindicará esta criança como dependente para fins estaduais/federais?

NOME(S) \_\_\_\_\_

7. Todas as obrigações pessoais relacionadas aos requisitos escolares para esta criança, que podem incluir: imunizações necessárias, uniformes, taxas/multas, intimações/multas por evasão escolar, participação em reuniões de pais/professores, participação em reuniões/audiências sobre disciplina e cumprimento de quaisquer requisitos de educação especial, e obrigações para tomar todas as decisões educacionais serão de responsabilidade de:

NOME(S) \_\_\_\_\_ PARENTESCO \_\_\_\_\_

8. Existe atualmente uma ordem de pensão alimentícia para a criança que tenha sido celebrada por um tribunal ou outra parte?

SIM \_\_\_\_\_ NÃO \_\_\_\_\_ Em caso afirmativo, a quem são efetuados os pagamentos? \_\_\_\_\_

9. Atualmente, os seguintes indivíduos contribuem para o sustento da criança:

NOME	PARENTESCO	TIPO DE APOIO
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Por meio de minha assinatura autenticada, concedo permissão ao distrito escolar para investigar as informações que eu/nós apresentei(amos) nesta declaração para confirmação e precisão factual. Eu/nós confirmo(amos) que todas as informações apresentadas e contidas nesta declaração são verdadeiras e corretas, salvo melhor crença e juízo. Eu/nós compreendo(emos) que quaisquer declarações falsas aqui contidas estão sujeitas às sanções 18 PA. C.S. § 4904, relativas à falsificação sem prestar compromisso às autoridades.

O distrito pode investigar a veracidade das declarações apresentadas de acordo com 1302 do Código Escolar. Solicita-se, portanto, que você não assine a declaração, a menos que tenha certeza de que os fatos apresentados neste documento são completamente verdadeiros e corretos. Você deve estar ciente de que se a Declaração que você está prestes a fazer não for verdadeira e correta; você pode estar sujeito a sanções penais por falso juramento. Falso juramento é uma contravenção de terceiro grau na Pensilvânia, passível de multa de até US\$ 2.500,00, prisão por um ano, ou ambos. Além disso, você deve se submeter a uma ação civil de indenização, caso seja demonstrado posteriormente que a criança acima não tem direito a privilégios escolares gratuitos.

\_\_\_\_\_  
(Nome em letra de forma do responsável que não o(a) pai/mãe)

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do responsável que não o(a) pai/mãe)

\_\_\_\_\_  
(Nome em letra de forma do(a) pai/mãe/responsável legal)

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do(a) pai/mãe/responsável legal)

Estado da Pensilvânia: Condado de Lehigh Neste \_\_\_\_ dia de \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_,  
perante mim, um tabelião, compareceu(ram) pessoalmente  
\_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ conhecido(s) por  
(responsável que não o(a) pai/mãe) (pai/mãe/responsável legal)  
mim (ou comprovado(s) satisfatoriamente) como a(s) pessoa(s) cujo(s) nome(s) está(ão)  
subscrito(s) na declaração e reconhecimento que ela(s) assinou(ram) a(s) mesma(s) para os fins nela  
contidos. Juramentado e subscrito perante mim, tabelião.

Assinatura do tabelião: \_\_\_\_\_

Minha comissão expira em: \_\_\_\_\_