



THE SCHOOL DISTRICT
OF PALM BEACH COUNTY, FLORIDA

CHOICE AND CAREER OPTIONS
HOME EDUCATION OFFICE
3308 FOREST HILL BOULEVARD; SUITE C-141 WEST
PALM BEACH, FL 33406-5869
(561) 434-8052; FAX: (561) 434-8447
WWW.PALMBEACHSCHOOLS.ORG/HOMEEDUCATION

JERALINE M. JOHNSON, Ed.D. DONALD E. FENNOY II, Ed.D.
DIRECTOR SUPERINTENDENT

CHERYL L. BOTTINI, Ph.D. PETER B. LICATA, Ph.D.
PROGRAM PLANNER ASSISTANT SUPERINTENDENT

Prezados pais/responsáveis de alunos no Programa Domiciliar,

O formulário de Avaliação Anual de Educação Domiciliar em anexo, é para cada aluno participante do programa de Educação Domiciliar neste ano letivo. Este formulário, proporcionado para sua conveniência, é apropriado para todos os alunos a quem os testes padronizados forem administrados ou não. Solicitamos que atualizem as informações (ex.: endereço) no formulário de avaliação, caso esteja incorreto.

A Avaliação Anual vence todo ano da data em que o aluno foi matriculado em educação domiciliar.

Com o intuito de cumprir com a seção 1002.41 dos Estatutos da Flórida, um dos seguintes itens deverá constar na avaliação:

- Um professor titulado, selecionado pelos pais ou responsável para avaliar o aproveitamento do aluno, com base no exame do portfólio e conversa com o aluno; ou
- O aluno deve submeter-se ao teste de aproveitamento sujeito à normas de classificação nacional administrado por professor titulado; ou
- O aluno deve submeter-se ao teste de avaliação do estado usado pelo distrito escolar e administrado por um professor titulado, em local e condições aprovadas pelo distrito escolar; ou
- O aluno deve ser avaliado por um psicólogo portador de licença válida de acordo com as cláusulas 490.003(7) ou (8) do Estatuto da Flórida; ou
- O aluno deve ser avaliado por qualquer outro método de avaliação válido (ex.: histórico oficial de um programa credenciado) com o acordo mútuo do superintendente do distrito escolar no qual a criança reside e os pais ou responsável pelo aluno.

O formulário de avaliação é para ser preenchido pelo professor titulado, psicólogo licenciado ou encarregado do curso por correspondência. Solicitamos uma cópia do certificado do professor, licença do psicólogo ou documentação do curso por correspondência em anexo ao formulário de avaliação. Sugerimos que mantenha uma cópia de todas as informações referentes à avaliação em seus arquivos.

Se o seu filho não participa mais de educação domiciliar, favor avisar por escrito sobre este assunto à nossa secretaria indicando a escola que o aluno está matriculado, o mais breve possível.

Favor enviar estas informações para:

School District of Palm Beach County
Home Education Office
3308 Forest Hill Boulevard, Suite C-141
West Palm Beach, FL 33406-5813

Caso tenham alguma pergunta ou precisarem de assistência, favor entrar em contato com a Secretaria de Educação Domiciliar pelo tel.: (561) 434-8052. Nosso fax é (561) 434-8447. Estas informações estão disponíveis em espanhol e crioulo.

Atenciosamente,

Cheryl L. Bottini, Ph.D., Planejadora do
Programa de Educação Domiciliar

Em anexo: Formulário da Avaliação Anual de Educação Domiciliar (PBSD 1407)