



# Miami-Dade County Public Schools Home Education Program Notice of Intent

Use of this form is optional.

STUDENT INFORMATION				
STUDENT NAME	(Last)	(First)	(Middle)	DATE OF BIRTH
STREET ADDRESS		(Apt. No.)	(City)	(State) (Zip)

OPTIONAL INFORMATION				
ETHNICITY: HISPANIC: (CHECK) <input type="checkbox"/> Yes or <input type="checkbox"/> No				
RACE (CHECK ALL THAT APPLY): <input type="checkbox"/> White <input type="checkbox"/> Black <input type="checkbox"/> Native Pacific Islander <input type="checkbox"/> Asian <input type="checkbox"/> Indian (American)				
SEX	TELEPHONE NO.	(Home)	(Work)	(Cellular)
<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F				CURRENT GRADE
PLACE OF BIRTH		(City)	(State)	(Country)
LAST SCHOOL ATTENDED				

PARENT INFORMATION				
NAME OF MOTHER		(Last)	(First)	(Middle)
NAME OF FATHER		(Last)	(First)	(Middle)
PARENT(S) EMAIL ADDRESS				

This form is written notification that I wish to establish a Florida Home Education Program for my child in accordance to F.S. 1002.41. I understand that in order to enroll, I must withdraw my child from the current school. I am aware that school districts are not authorized to award high school diplomas to home education students.

I am establishing my Florida Home Education Program on \_\_\_\_\_  
*Date*

\_\_\_\_\_  
*Signature of Parent*

For more information, visit [www.attendanceservices.dadeschools.net/homeschool.asp](http://www.attendanceservices.dadeschools.net/homeschool.asp).

**SUBMIT COMPLETED FORM TO: [HomeEducation@dadeschools.net](mailto:HomeEducation@dadeschools.net)**

Miami-Dade County Public Schools  
 Florida Home Education Program  
 489 East Drive  
 Miami Springs, Florida 33166  
 Telephone (305) 883-5310

**Las Escuelas Públicas del Condado Miami-Dade  
Programa de educación en el hogar  
Aviso de Intención**

**El uso de este formulario es opcional.**

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE				
NOMBRE DEL ESTUDIANTE (Apellido) (Nombre) (Segundo nombre)			FECHA DE NACIMIENTO	
DIRECCIÓN DEL HOGAR (No. del apt.) (Ciudad) (Estado) (Código postal)				

INFORMACIÓN OPCIONAL			
ETNICIDAD: HISPANA: (MARQUE) <input type="checkbox"/> Sí o <input type="checkbox"/> No			
RAZA (MARQUE TODOS LOS QUE APLIQUEN): <input type="checkbox"/> Blanca <input type="checkbox"/> Negra <input type="checkbox"/> Nativa de las islas del Pacífico <input type="checkbox"/> Asiática <input type="checkbox"/> India (americana)			
SEXO <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	NO. DE TELÉFONO (Hogar) (Lugar de trabajo) (Móvil)		NIVEL DE GRADO ACTUAL
LUGAR DE NACIMIENTO (Ciudad) (Estado) (País)			
ÚLTIMA ESCUELA A LA QUE ASISTIÓ EL ESTUDIANTE			

INFORMACIÓN DE LOS PADRES DE FAMILIA			
NOMBRE DE LA MADRE (Apellido) (Nombre) (Segundo Nombre)		NOMBRE DEL PADRE (Apellido) (Nombre) (Segundo Nombre)	
CORREO ELECTRÓNICO DE (UNO DE) LOS PADRES DE FAMILIA			

La presente es notificación por escrito que deseo establecer un Programa de educación en el hogar de la Florida (*Florida Home Education Program*) para mi hijo conforme al estatuto F.S. 1002.41. Entiendo que para matricular, debo retirar a mi hijo de su escuela actual. Estoy consciente de que los distritos escolares no están autorizados para otorgar el diploma de secundaria a los estudiantes de educación en el hogar.

Establezco mi Programa de educación en el hogar de la Florida el \_\_\_\_\_  
*Fecha*

\_\_\_\_\_  
*Firma de uno de los padres de familia*

Para mas información, por favor, visite [www.http://attendanceservices.dadeschools.net/homeschool.asp](http://attendanceservices.dadeschools.net/homeschool.asp).

<b>ENVÍE EL FORMULARIO COMPLETADO A: <a href="mailto:HomeEducation@dadeschools.net">HomeEducation@dadeschools.net</a></b>
Miami-Dade County Public Schools Florida Home Education Program 489 East Drive Miami Springs, Florida 33166 Teléfono (305) 883-5310