



Miami-Dade County Public Schools
Home Education Program Notice of Termination
 use of this form is optional

In compliance with section 1002.41 (l)(a), Florida Statutes, this is written notice from the parent to terminate the Home Education Program for the following child(ren). Also, the Annual Evaluation is due within 30 days per Florida Statute 1002.41. The parent is responsible for keeping the home education student's complete portfolio for two full years. Students between the ages of 6 and 16 are subject to compulsory school attendance, per sections 1003.21, 1003.24 Florida Statutes.

NAME(S) OF CHILD(REN)
 Last, First, Middle

DATE OF BIRTH
 MM/DD/YYYY

_____	____/____/____
_____	____/____/____
_____	____/____/____
_____	____/____/____

Name of Parent(s) _____
 Address _____ Apt/Unit # _____
 City: _____ State: _____ Zip Code: _____
 Telephone: _____ Email Address: _____

Reason for Termination

Entry to Public Magnet **(Please provide information for Magnet School)* Charter Private School

School Name* _____

- Moving out of Miami-Dade County
- Moving out of Florida
- Completion of High School (e.g., correspondence program)
- GED Other *(Please specify)* _____

Signature of Parent

Date

Parents, please submit all completed forms and inquires via email to: HomeEducation@dadeschools.net

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



Miami-Dade County Public Schools
Aviso de Terminación del Programa de Educación en el Hogar
(el uso de este formulario es opcional)

En cumplimiento con la sección 1002.41 (1)(a), Estatutos de Florida, esto es una notificación por escrito del padre para terminar el Programa de Educación en el Hogar para los siguientes niños. Además, la Evaluación Anual debe presentarse dentro de los 30 días por el Estatuto de Florida 1002.41. El padre es responsable de mantener la cartera completa del estudiante de educación en el hogar durante dos años completos. Los estudiantes de entre 6 y 16 años están sujetos a la asistencia escolar obligatoria, según las secciones 1003.21, 1003.24 Estatutos de Florida.

NOMBRE(S) Y FECHA(S) DE NACIMIENTO DE ESTUDIANTE(S)

Apellido, Nombre, y Segundo Nombre (según corresponda)

MM/DD/AAAA

___/___/____

___/___/____

___/___/____

___/___/____

Nombre(s) de padre(s) / tutor legal: _____

Dirección _____

Unidad/Apartamento _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono: _____ Dirección de correo electrónico: _____

Razón por la terminación del programa de educación en el hogar:

Entrada a una escuela:

PUBLICA, MAGNET* (Por favor proporcione información sobre la escuela Magnet) CHARTER PRIVADA

Nombre de la escuela _____

Me mudo fuera de Miami-Dade County

Me mudo fuera de la Florida

Finalización de la Escuela Secundaria (por ejemplo, programa de correspondencia)

GED Otra razón (Especificar) _____

Firma del Padre

Fecha

Padres, por favor, envíen los formularios completos y consultas por correo electrónico a: HomeEducation@dadeschools.net

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