

Miami-Dade County Public Schools

Registration Requirements

Hours of Registration Monday-Friday

Miami-Dade County Public Schools is committed to the education of all children. Your child's enrollment in this school is very important. If you cannot produce any of these documents, please ask to speak to an administrator.

I. ENTRIES FROM OUT-OF-COUNTY, STATE, COUNTRY, AND PRIVATE SCHOOLS

- A. AGE AND LEGAL NAME VERIFICATION – Must provide **one** of the following:
1. **Duly attested** original birth certificate or birth card – Must be original; hospital certificate not acceptable
 2. Duly attested Certificate of Baptism with a parent **affidavit**
 3. Insurance policy on the child's life in force for two years
 4. **Bona fide** bible record with parent affidavit
 5. Passport or Certificate of Arrival in the U.S. showing age of child
 6. **Transcript** of school records of at least four years prior, stating date of birth
 8. Affidavit of age signed by parent and Certificate of Age signed by public health officer
- B. PROOF OF ADDRESS – Must provide **two** of the following:
1. **Broker's** or Attorney's statement of parents' purchase of residence **OR** **properly executed** lease agreement
 2. Current Homestead Exemption Card
 3. Electric deposit receipt or electric bill, showing name and service address
- C. HEALTH REQUIREMENTS – Must provide **both** forms:
1. Student Health Examination – DH 3040 yellow form
health examination performed within one year prior to enrollment
 2. Florida Certificate of Immunization – DH 680 blue card from a private doctor or local health provider
- D. SCHOOL RECORDS
- For grade placement and verification of credits earned
 - Interpretation of foreign records at no cost available from Attendance Services
- #### II. TRANSFERS FROM ANOTHER MIAMI-DADE COUNTY PUBLIC SCHOOL
- Parent or legal guardian must bring a withdrawal slip from sending school
 - Proof of address in name of parent/guardian



Las Escuelas Públicas del
Condado Miami-Dade

Servicios de Apoyo para Nuevos Estudiantes

Servicios de Requisitos de Ingreso para Nuevos Estudiantes

Bienvenidos

Los Servicios de Apoyo para Nuevos Estudiantes (*New Student Support Services*) proporcionan a los Padres / Tutores ayuda para completar con los requisitos de ingreso escolar para sus hijos que anteriormente estuvieron matriculados en una escuela fuera del país/territorio. Esto incluye a cualquier estudiante que ingrese de fuera del país/territorio, aun si el estudiante no estuvo matriculado en una escuela en su país/territorio. Al visitar el recinto de Servicios de Apoyo para Nuevos Estudiantes, los padres / tutores deberán traer a sus hijos.

Ubicaciones y Horarios de Servicios de Apoyo para Nuevos Estudiantes

| Días | Lunes | Miércoles | Viernes |
|--|-------|-----------|---------|
| 9040 SW 79 Avenue Miami, FL 33156 | | | |
| 8:00 a.m. – 3:00 p.m. | | | |

| Días | Martes y Jueves |
|---|-----------------|
| 733 East 57 Street Hialeah, FL 33013 | |
| 8:00 a.m. – 3:00 p.m. | |

Servicios de Apoyo para el Ingreso Escolar

En los recintos, los padres de familia / tutores obtendrán asistencia para llenar la documentación requerida para la matrícula:

- Formulario de Datos de Emergencia del Estudiante – FM-2733 (sólo el padre de familia que llene la matrícula podrá retirar o trasladar al estudiante)
- (Glosario) Formulario de Encuesta de Idioma del Hogar – FM-5196
- Transparencia al Momento de la Matrícula – FM-5740
- Proyecto *UP-START*, Programa para Niños y Juventud en Transición – FM-7378

Los profesionales de salud Pediatra de la Universidad de Miami estarán disponibles, presentes en el recinto, para asistir a los padres de familia / tutores con los requisitos de ingreso escolar de vacunas y salud:

- Certificación de Inmunización de la Florida – DH680
- Examen de Salud para el Ingreso Escolar y Evaluación Clínica de Tuberculosis – DH3040
- Acceso a proveedores y servicios médicos
- Evaluaciones Requeridas de la Salud (vista, oído, IMC y escoliosis)
- Ayuda con el manejo de enfermedades crónicas
- Otros servicios de bienestar

Los Padres de Familia / Tutores obtendrán información adicional que incluye:

- Revisión de Certificados Académicos de Estudiantes Extranjeros
- Información sobre Solicitud de Almuerzos Gratuitos / a Precios Reducidos
- Transporte
- Asesoramiento Académico
- Programas de Selección Escolar (*Choice*)

GLADES MIDDLE SCHOOL

REGISTRATION FORM

DATE/FECHA _____ I.D. # _____ GRADE(GRADO): 6 7 8 GENDER(SEXO): F M

NAME/NOMBRE _____

HISPANIC/HISPANO: Y N RACE/RAZA: W B A I N MILITARY FAMILY/MILITAR: Y N
(WHITE, BLACK, ASIAN, AMERICAN INDIAN, NATIVE PACIFIC ISLANDER)

PLACE OF BIRTH/LUGAR DE NACIMIENTO: _____
CITY/CIUDAD STATE/ESTADO

DATE OF BIRTH/FECHA DE NACIMIENTO: _____
MONTH/MES DAY/DIA YEAR/ANO

ADDRESS/DIRECCION: _____
STREET/CALLE APT. CITY/CIUDAD ZIP CODE/CODIGO POSTAL

HOME PHONE/TELEFONO HOGAR: (____) _____ EMAIL/CORREO ELEC: _____

=====

MOTHER'S NAME/MADRE: _____

PLACE OF EMPLOYMENT/LUGAR EMPLEO: _____

WORK PHONE/TELEFONO EMPLEO: _____ EXT. _____ CELLULAR: _____

=====

FATHER'S NAME/PADRES: _____

PLACE OF EMPLOYMENT/LUGAR EMPLEO: _____

WORK PHONE/TELEFONO EMPLEO: _____ EXT. _____ CELLULAR: _____

=====

LAST SCHOOL ATTENDED WAS PRIVATE/ULTIMO COLEGIO QUE ASISTIO FUE PRIVADA? Y N

NAME OF SCHOOL/NOMBRE DEL COLEGIO

ADDRESS/DIRECCION

TELEPHONE/TELEFONO

FAX #

=====

OFFICE USE ONLY

REQUESTED RECORDS: TRANSCRIPT: _____ CUM: _____ DATE: _____

ESCUELAS PÚBLICAS DEL CONDADO MIAMI-DADE

DECLARACIÓN DE RESIDENCIA EN BUENA FE

Información importante

De acuerdo con la Regla de la Junta Escolar (Política 5112) los estudiantes en el programa regular de escuela (K-12) se asignan a las escuelas de acuerdo a la residencia actual del padre y las zonas de asistencia escolar según lo aprobado por la Junta Escolar. Es la responsabilidad de los padres de ofrecer la documentación necesaria para verificar la residencia. Los padres pueden escoger una escuela diferente mediante una variedad de diferentes programas de selección o con el proceso de traslado. Para información adicional sobre escuelas de selección, visitar la página web: <http://choice.dadeschools.net>.

El padre debe completar:

Yo, _____, vivo en _____
(Padre) (Dirección)
_____ con mis hijos, _____
(Ciudad) (Nombre del hijo/de los hijos)

Verificación

Declaro, bajo pena de perjurio, que he leído la anterior declaración de Residencia en Buena Fe y que la información declarada en este formulario es verdadera. Estoy de acuerdo en notificar al distrito escolar dentro de un periodo de 10 días por escrito de cualquier cambio de vivienda o arreglos de residencia de este o estos niños. Certifico que esta información es verdadera y correcta y comprendo que esta información puede ser verificada.

(Firma del padre)

(Fecha)

El Estatuto de la Florida 837.06 provee que si alguien con conocimiento hace una declaración falsa por escrito con la intención de engañar a un trabajador público en el oficio de sus obligaciones, será culpable de un crimen en menor cuantía de segundo grado. El Estatuto de la Florida 92.525 provee que cualquier persona que con conocimiento hace una declaración falsa es culpable del crimen de perjurio, una felonía en el tercer grado.

ESCUELAS PÚBLICAS DEL CONDADO MIAMI-DADE

TRANSPARENCIA AL MOMENTO DE LA MATRÍCULA

El Capítulo 1006.07 (1)(b) requiere que cualquier estudiante que busca ingresar a una escuela pública en el Estado de la Florida proporcionará la siguiente información al momento de la matrícula inicial:

1) **¿Ha sido expulsado el estudiante de alguna escuela, dentro o fuera del Estado de la Florida?**

SÍ NO

Si su respuesta para la Pregunta 1 es "SÍ", favor de enumerar cada instancia por la cual fue expulsado el estudiante.

2) **Favor de declarar si el estudiante ha sido detenido y si el arresto consecuentemente resultó en una acusación formal. Si su respuesta es "SÍ", favor de enumerar cada arresto que resultó en una acusación formal.**

3) **Favor de declarar si el estudiante se ha involucrado como sujeto en un caso ante el Sistema Judicial Juvenil. De ser así, declare cada acción tomada por el Sistema Judicial Juvenil que involucró al estudiante.**

4) **Favor de declarar si el estudiante tiene alguna referencia correspondiente para servicios de salud mental, según sus respuestas a las Preguntas 1, 2 y 3. De ser así, favor de enumerarlas.**

Nombre del estudiante _____ ID. # _____

(Favor de escribir en letra de molde)

Etnicidad _____ (Marque todo el que aplique) Raza: Blanca Negra Asiática
Hispana _____ (S/N) Indígena americana Isleña del Pacífico

Fecha de nacimiento _____ Nombre del padre de familia / tutor _____

Dirección postal _____

Firma (padre de familia / tutor) _____

Firma (estudiante) _____ Fecha de firma _____



ESCUELAS PÚBLICAS DEL CONDADO MIAMI-DADE

NOTIFICACIÓN DE NÚMEROS DE TELÉFONOS PRIVADOS

La información del Directorio se define en los **Registros de Estudiantes**, el cual está incorporado como parte de la Póliza 8330 de la Junta Directiva, e incluye el nombre del estudiante, su dirección, número de teléfono, si no es privado, su participación en actividades y deportes reconocidos oficialmente, peso y tamaño de los miembros de los equipos atléticos, títulos y premios que ha recibido, y la agencia o institución de educación más reciente donde asistió.

La ley federal requiere que los sistemas escolares proporcionen información del directorio a las personas que reclutan para el servicio militar e instituciones de enseñanza por medio de solicitudes. Esta información del directorio se puede proporcionar también a otras organizaciones y agencias.

Las tarjetas y formularios distribuidos para recopilar información al comienzo de este año escolar no proporcionaron espacio para indicar que un número de teléfono es privado. Por lo tanto, se debe usar este formulario para indicar que el número de teléfono proporcionado para el estudiante es un número privado. El archivo acumulativo del estudiante incluirá una anotación para que el número de teléfono **no sea proporcionado** en respuesta a solicitudes para información del directorio.

Favor de devolver este formulario dentro de un período de 30 días a su escuela, si es que su número de teléfono aparece en el directorio y usted no desea que se le proporcione a las personas o instituciones que solicitan información del directorio.

Nombre del estudiante: _____ # de ID: _____

Grado: _____ Número de teléfono privado: _____

Firma del padre / de la madre / del estudiante (18 años o mayor):

Nombre impreso

Firma

Fecha



Miami-Dade County Public Schools
Escuelas Públicas del Condado Miami-Dade

Autorización de entrega de expedientes e Información

Nombre del/de la alumno/a: _____ Fecha de nacimiento: _____

Documentos requeridos: (por favor marque el espacio apropiado)

- | | |
|--------------------------------|---------------------------------|
| _____ Informe Sicológico | _____ Asistencia escolar |
| _____ Resultado de las pruebas | _____ Boletín de calificaciones |
| _____ Expediente Médico | _____ Otro (especifique) |

El/los documento/os señalado/os serán entregados a:

Agencia _____ Personal Autorizado _____

Dirección _____

La información será suministrada con el objetivo de: _____

Por este medio autorizo que los documentos o las copias de los mismos sean entregados. Esta autorización será válida hasta _____ (fecha).

 Firma del padre/madre, tutor o estudiante elegible (fecha)

 Escuela/Agencia que emite/recibe los documentos

 Firma del personal autorizado

 Cargo (fecha)

Las Escuelas Públicas del Condado de Miami-Dade cumplen con la ley pública del Derecho de Familia y la Privacidad, de 1974 Codificado en 20 U.S.C. §1232 g. Por lo tanto, todos los documentos incluidos en el expediente escolar del estudiante, con la excepción de aquellos documentos a los cuales se ha renunciado, pueden ser revisados por los padres, tutores o estudiantes elegibles.

UNA COPIA DE ESTA AUTORIZACIÓN SERÁ TAN VÁLIDA COMO LA ORIGINAL



MIAMI-DADE COUNTY PUBLIC SCHOOLS
HOME LANGUAGE SURVEY

To Be Completed By Parent or Guardian

Student I.D. No. _____

Student Name _____
Last First Middle

Date of Birth ____/____/____ Grade ____ Parent Language _____ Student Language _____
Month Day Year

Date Entered U.S. School: ____/____/____ Ethnic (Check all that apply) Race: White Black Asian
Month Day Year Hispanic ____ (Y/N) American Indian Native Pacific Islander

If the answer is "YES" to any of these questions, the student must be tested for English proficiency.

1. Is a language other than English used in the home? Yes No
2. Did the student have a first language other than English? Yes No
3. Does the student most frequently speak a language other than English? Yes No

School GLADES MIDDLE SCHOOL Date _____ Parent/Guardian Signature _____

ESCUELAS PUBLICAS DEL CONDADO DE MIAMI-DADE
ENCUESTA SOBRE EL IDIOMA HABLADO EN EL HOGAR

Debe ser completado por el/la padre/madre o tutor/a

No. De I.D. _____

Nombre del Estudiante _____
Apellido Nombre Inicial

Fecha de Nacimiento ____/____/____ Grado ____ Lengua Paterna _____ Idioma del Estudiante _____
Mes Día Año

Fecha de Entrada a la Escuela de los Estados Unidos: ____/____/____ Origen Étnico (Marque todo lo pertinente) Raza: Blanco Negro
Mes Día Año Asiático Indígena de los EEUU Oriundo de las Islas del Pacífico

Si responde "Sí" a alguna de estas preguntas, el estudiante debe tomar un examen para saber cual es su conocimiento del Inglés.

1. ¿Usan en su casa algún otro idioma que no sea el Inglés? Sí No
2. ¿Tuvo el estudiante una lengua materna distinta al Inglés? Sí No
3. ¿Había el estudiante frecuentemente otro idioma que no sea el Inglés? Sí No

Escuela GLADES MIDDLE SCHOOL Fecha _____ Firma del Padre/Madre _____

MIAMI-DADE COUNTY PUBLIC SCHOOLS
SONDAJ SOU KI LANG TIMOUN NAN PALE

Pou paran oubyen moun ki responsab timoun nan ranpli

No. I.D. Elèv La _____

Non Elèv la _____ Non fanmi _____ Non

Dat Fèt li ____/____/____ Klas ____ Lang paran Yo _____ Lang Elèv La _____
Mwa Jou Ane

Dat ou Antre U.S. Lekòl: ____/____/____ Etnisite (Tcheke tout Espayòl ____ (WN) sa ki aplike) Ras: Blan Nwa Azyatik
Mwa Jou Ane Amriken Endyen Natif Il Pasifik

Si repons lan se "WI" pou nenpòt nan kesyon anba yo, elèv la dwe pran yon tès Anglè.

1. Eske yo sèvi ak yon lang ki pa Anglè lakay li? Wi Non
2. Eske elèv la te genyen yon premye lang anvan Anglè? Wi Non
3. Eske elèv la abitye pale yon lang ki pa Anglè? Wi Non

Lekòl GLADES MIDDLE SCHOOL Dat _____ Siyati Paran _____

FORMULARIO DE DATOS DEL ESTUDIANTE PARA UTILIZAR DURANTE EMERGENCIAS

Numero/Nombre de la Escuela GLADES MIDDLE SCHOOL Número de Identificación. _____

Grado 6-7-8 Sección ---

Apellido del estudiante APP Nombre propio _____ Segundo nombre _____

Dirección _____

Número de contacto telefónico principal que ha de ser utilizado en casos de emergencia y mensajes automáticos: _____

Nombre del padre de familia / tutor que matricula _____ Parentesco _____ Lugar de empleo _____

Teléfono _____ Teléfono celular _____ Correo electrónico _____

Nombre del padre de familia / tutor que no matricula _____ Parentesco _____ Lugar de empleo _____

Teléfono _____ Teléfono Celular _____ Correo electrónico _____

¿Está alguno de los padres en las fuerzas armadas? Sí No Rama _____
 Sólo para estudiantes del Kindergarten: ¿Asistió el niño a una escuela preescolar o a una guardería? Sí No
 ¿Pagó usted todos los gastos? Sí No ¿Qué programa? Head Start ESE Migratorio Otro Lo desconozco

INFORMACION DE CONTACTOS DE EMERGENCIA: Solicitamos información adicional para utilizar en caso de que su hijo tenga una enfermedad que sea de emergencia. Es la responsabilidad legal de los padres asumir los gastos médicos y de transporte proporcionados a su hijo. En el caso de que no se pudiese localizar a ninguno de los padres del niño por favor, proporcione información de contacto de dos personas, por orden de prioridad, en los espacios que aparecen a continuación.

| | | | |
|--------------------------|------------------|-------------------------------|----------------------------|
| (Nombre) _____ | Parentesco _____ | (Dirección) _____ | Teléfono del trabajo _____ |
| (Nombre) _____ | Parentesco _____ | (Dirección) _____ | Teléfono del trabajo _____ |
| Doctor de cabecera _____ | Teléfono _____ | Preferencia de hospital _____ | Teléfono _____ |

Informes acerca de la salud/alergias del estudiante que tienen que ser conocidas en caso de emergencia:

PERMISO PARA QUE EL ESTUDIANTE SALGA DE LA ESCUELA: Por favor, proporcione los nombres de las personas que están autorizadas o que no están autorizadas para recoger a su hijo durante la jornada escolar. Tome en cuenta que las personas que aparecen como contactos de emergencia, no están autorizadas para recoger a sus hijos, si sus nombres no aparecen en la lista que se encuentra a continuación:

Autorizados: _____
 Autorizados: _____
 No autorizados: _____
 No autorizados: _____

ES LA RESPONSABILIDAD DE LOS PADRES informar personalmente a la escuela de cualquier cambio respecto a la información que se encuentra en este formulario. Declaro bajo pena de perjurio, que he leído lo anterior en este [documento] y que la información que ahí aparece es verdadera.

Fecha: _____ Nombre del padre de familia / tutor que matricula en letra de molde: _____

Firma del padre de familia / tutor que matricula: _____

Los padres de familia/tutores tienen el derecho de revisar las cualificaciones profesionales de los maestros de sus hijos, incluyendo el estatus de la licencia, la especialidad, maestría, títulos postgrado y el campo de la certificación. La información respecto a este "derecho a saber", está disponible en la escuela de sus hijos, que incluye si sus hijos están recibiendo servicios prestados por los ayudantes de maestro y de ser así, sus cualificaciones.

El que a sabiendas hace una declaración falsa por escrito con la intención de engañar a un funcionario público en el ejercicio de sus funciones oficiales será culpable de un delito menor de segundo grado según el Estatuto de la Florida § 837.06, o quien hace una declaración que se verifica que es falsa es culpable del delito de perjurio, un delito grave de tercer grado, según el Estatuto de la Florida § 92.525, punible conforme a lo dispuesto en los Estatutos de la Florida, §§ 775.082, 775.083 y 775.084.

El Formulario de Datos del Estudiante Para Utilizar Durante Emergencias, rige quién ha de recoger al estudiante de la escuela. El padre de familia / tutor que matricula deberá firmar/ verificar este formulario y es responsable de proporcionar información verdadera y precisa. Si los padres del estudiante están divorciados o separados, el padre que matricula al estudiante, es responsable de proporcionar información que sea consistente con la orden judicial más reciente que gobierna asuntos tales como el divorcio, la separación o la custodia.



Parent Portal Identification

Parents registering with the Miami-Dade County Public Schools Parent Portal will be required to enter a Parent PIN number for each child registered. To obtain the PIN number, the parent must provide school personnel a picture ID for verification. The parent must sign below that they have received their Parent PIN number. This form will be filed in your child(ren)'s cumulative folder.

1. Student Name _____
Student ID # _____
Parent PIN # _____

2. Student Name _____
Student ID # _____
Parent PIN # _____

3. Student Name _____
Student ID # _____
Parent PIN # _____

Should you need assistance with the registration process for the Parent Portal, contact your child's school directly.

Parent Signature _____ Date _____

Directions for PARENT Portal

For instructions on how to log in to see your child's grades right from the teachers grade book, please visit the following websites:

<http://gladesmiddle.dadeschools.net/index.htm>

CLICK: Information (left blue margin)

CLICK: How to long into Parent Portal

(follow instructions)

OR

<http://www.dadeschools.net/>

CLICK: Parent (orange tab)

CLICK: Log into Portal (red tab) or Video

(See "Parents" (orange frame) and select the desired information/picture)

IMPORTANT: When you create your personal password, write it down for your future use.

Directions for STUDENT Portal

<http://www.dadeschools.net/>

CLICK: Student (red tab)

CLICK: Log into Portal

Enter log in username/password

CLICK: View Grades/Attendance

Directions for FREE/REDUCED LUNCH APPLICATION

<https://freeandreducedmealapp.dadeschools.net/>


Click "I have read the above and agree"

Click Start

Proceed and follow online application

GLADES MIDDLE SCHOOL

NEW MANDATORY 2019 – 2020 DRESS CODE POLICY

| ITEM | COLOR | COMMENTS |
|--|------------------------------|--|
| <p>SHIRTS</p>  <p style="text-align: center;">School Logo</p> | Royal Blue or Yellow | <ul style="list-style-type: none"> • Polo style shirts with school logo/patch • Tab collar t-shirts with school logo/patch • Long sleeve tab collar t-shirt with school logo/patch • School team, club and sport shirts are allowed but must be associated with Glades Middle School or Miami-Dade County Public Schools <p>SCHOOL LOGO/PATCH IS MANDATORY ON ALL SHIRTS ON TEAM & CLUB SHIRTS MAY BE WORN ON FRIDAYS</p> <p>P.E. SHIRTS ARE ONLY TO BE WORN DURING P.E. CLASS</p> <p>NO OVERSIZED SHIRTS ALLOWED</p> |
| UNDERSHIRTS | Royal Blue, Yellow, or White | <ul style="list-style-type: none"> • Undershirt must not be exposed from the sleeves (unless it is a long sleeve undershirt) • Undershirt must not be exposed from the bottom of the uniform shirt (must be tucked in) <p>NO OVERSIZED UNDERSHIRTS ALLOWED</p> |
| STUDENT SCHOOL ID | By Grade Level | <ul style="list-style-type: none"> • For safety measures, as per District, at all times, students will be required to wear school ID around their neck with a lanyard that opens immediately if someone pulls by accident. • The first ID will cost \$2.00 includes picture & lanyard with specific safety guidelines. • If a student loses their ID, the replacement will cost \$2.00 and student is to inform their homeroom teacher & main office. |
| PANTS | Khaki | <ul style="list-style-type: none"> • Must fit at waist and go to the ankle • Undergarment must not be exposed <p>The following items ARE NOT ALLOWED:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ NO JEANS, Pajama, sweat and jogging pants, blue/khaki/black jeggings, and leggings <p>OVERSIZED PANTS, CARGO PANTS AND/OR PANTS HANGING BELOW THE WAIST ARE NOT ALLOWED</p> |
| VERMUDA SHORTS | Khaki | <ul style="list-style-type: none"> • Must fit at waist • Must be a reasonable length (extend below outstretched arms and fingers) <p>The following items ARE NOT ALLOWED:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ P.E., gym, sweat and jean shorts (NO SKIRTS) |
| SWEATERS | Royal Blue, Navy Blue, Black | <ul style="list-style-type: none"> • Zipped at the front (no closed sweaters or long sleeves) • No hooded sweaters (will be taken away for pick-up) • Plain colors (No Print except school logo, College, or brand) |
| SHOES | | <ul style="list-style-type: none"> • All shoes must be closed-toe • No shoes should be open in the back • Laces and straps must be tied and secured <p>The following items ARE NOT ALLOWED:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ High heels, Wedges, Platforms, Sandals, Slippers, or Crocs |
| JEWELRY | | <p>The following items ARE NOT ALLOWED:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ Thick neck chains, Pocket Chains or Large Hoop Earrings ➢ As a safety measure, body piercing is not allowed (except for ears) <p>Anything that is a safety or distraction to the learning environment will be asked to be removed.</p> |
| GROOMING | | <p>Please make sure that make-up or hair coloring does not distract the learning environment.</p> <p>*Please read school board policy 5511 located in the District's website. www.dadeschools.net under the tab "School Board", click on "Board Policies", click on "Adopted Policies", click on "5000 Students", then "5511 Dress Code and School Uniforms". An explanation will be provided.</p> |

GUARDIANSHIP

ADDRESS TO REQUEST RECEIPT OF AFFIDAVIT:

(PART 1)

MIAMI DADE COUNTY
COURT ADMINISTRATOR'S OFFICE
LAWSON E. THOMAS COURTHOUSE CENTER
175 NW 1ST AVE - ROOM #2441
MIAMI, FL 33128

305-349-7800

(PLEASE CALL FOR ADDITIONAL INFORMATION)