



DECLARATION OF TEMPORARY GUARDIANSHIP

May 2018

DECLARATION OF TEMPORARY GUARDIANSHIP PLEASE PRINT NEATLY

THE PARENT(s) (hereinafter referred to as "Parent"):

Parent 1
Name:
Address:
Phone (Mobile):
Phone (Work):
Email:

Parent 2
Name:
Address:
Phone (Mobile):
Phone (Work):
Email:

THE STUDENT (hereinafter referred to as "Student"):

Name: _____ Class/Year: _____

THE TEMPORARY GUARDIAN (hereinafter referred to as "Guardian"):

Name: _____

Address: _____

Phone: _____ (Mobile) _____ (Work) Email: _____

Will the Student be living with the Guardian? YES ___ NO ___ If NO, where will the Student be living?

Is the Guardian a current LIS parent? YES ___ NO ___ If NO, please submit a clear copy of the Guardian's passport and Angolan visa (if applicable) with this form.

We, the Parent(s) of the Student hereby grant temporary guardianship to the Guardian for the period from _____ to _____
_____. We understand and agree that during this period of guardianship:

- The Student shall be under the supervision of the Guardian;
- The Guardian shall carry out necessary actions regarding the education, health and welfare of the Student;
- The Guardian shall be responsible for making emergency medical decisions in the case of illness or injury;
- The Guardian is authorized to sign documents pertaining to the Student's education or health;
- The Guardian shall be responsible for the Student's school attendance and will attend any conferences concerning the Student;
- The Guardian shall be responsible for forwarding any communication from the School concerning the Student to the Parent;

We, the Parent and Guardian, release LIS and its administrators, employees, and representatives of the Board of Directors from any and all liability for any claim or cause of action arising out of this declaration of temporary guardianship and/or in connection with any instruction, action, or default of the Guardian.

Signature of Parent 1: _____ Date _____

Signature of Parent 2: _____ Date _____

Signature of Temporary Guardian: _____ Date _____

DECLARAÇÃO DE TUTELA TEMPORÁRIA
EM LETRA DE IMPRESSA

OS PAIS/ENCARREGADOS DE EDUCAÇÃO (adiante designados por "Pais/Encarregados de Educação"):

Pais/Encarregados de Educação 1
Nome:
Endereço:
Telefone (Móvel):
Telefone (Profissional):
Email:

Pais/Encarregados de Educação 2
Nome:
Endereço:
Telefone (Móvel):
Telefone (Profissional):
Email:

O ALUNO (adiante designado por "Aluno"):

Nome: _____ Turma /Ano: _____

O REPRESENTANTE LEGAL (adiante designado por "Tutor"):

Nome: _____

Endereço: _____

Telefone: _____ (Móvel) _____ (profissional) Email: _____

O Aluno irá viver com o Representante? SIM ____ NÃO ____ Se NÃO, onde é que ficará a viver?

O Representante Legal é o actual pai/encarregado perante a LIS? SIM ____ NÃO ____ Se NÃO, apresentar uma cópia clara do passaporte deste e visto angolano (se aplicável) em anexo ao presente formulário.

Nós, os Pais/Encarregados de Educação do aluno, vimos por este meio conceder a tutela temporária ao Representante Legal para o período de

_____ a _____. Entendemos e aceitamos que, durante este período de tutela:

- Aluno deverá estar sob a supervisão do Representante Legal;
- Representante Legal deverá tomar as medidas necessárias quanto à educação, saúde e bem-estar do Aluno;
- Deverá responsabilizar-se por tomar decisões em termos de emergência médica, em caso de doença ou ferimentos;
- Está autorizado a assinar documentos relacionados com a educação ou saúde do aluno;
- Deverá responsabilizar-se pela frequência escolar do aluno e participará em quaisquer conferências relacionada com este;
- Deverá responsabilizar-se por enviar aos pais/encarregados de educação qualquer comunicação da escola relativa ao aluno;

Nós, os pais/encarregados de educação e representante legal, isentamos a LIS, seus administradores, funcionários e representantes do Conselho de Administração de qualquer responsabilidade relativamente a qualquer reclamação ou causa de acção decorrente desta declaração de tutela temporária e/ou relacionada com qualquer orientação, medida ou incumprimento do Representante Legal.

Assinatura dos Pais/Encarregados de educação 1: _____ Data: _____

Assinatura dos Pais/Encarregados de educação 2: _____ Data: _____

Assinatura do Representante Legal: _____ Data: _____