



Attestation d'un autre aidant principal - Année scolaire 2020-21

Ce formulaire doit être rempli par un professionnel des services juridiques, médicaux ou sociaux attestant du statut d'une personne en tant que « autre aidant principal » d'un élève mineur.

Première étape : Examinez la définition/la description d'un autre aidant principal (Other Primary Caregiver/OPC).

Un « autre aidant principal » est une personne autre qu'un parent, un représentant légal nommé par le tribunal ou un tuteur qui est le principal fournisseur de soins et de soutien à un élève qui réside avec lui et dont le parent, représentant légal ou tuteur est incapable de fournir de tels soins et soutien en raison de graves difficultés familiales. Aux fins du présent formulaire, un parent est « incapable de fournir des soins et du soutien » à un enfant si l'une des conditions de graves difficultés familiales décrites ci-dessous s'applique. Une personne cherchant à inscrire l'élève en tant que « autre aidant principal » doit fournir des documents, y compris le présent formulaire, qui établit son statut en tant que « autre aidant principal » ET sa résidence dans le District de Columbia, tel qu'exigé par la loi et les règlements du District de Columbia.

Deuxième étape : Fournissez des informations en tant que professionnel attestant du statut d'OPC.

Prénom professionnel :		Nom professionnel :	
Lieu de travail :		Titre :	
Adresse de l'employeur :			
Ville :		État :	CODE POSTAL :
Lien avec l'OPC/l'élève :			
Prénom de l'élève :		Nom de famille de l'élève :	
Prénom de l'OPC		Nom de famille de l'OPC	
Adresse de l'OPC			
Ville :		État :	CODE POSTAL :

Troisième étape : Identifiez la raison du statut d'OPC.

À ma connaissance, le parent, le représentant légal nommé par le tribunal ou le tuteur de l'enfant n'est pas en mesure de fournir des soins et un soutien à l'enfant, car le parent, le représentant légal nommé par le tribunal ou le tuteur (cochez toutes les cases qui s'appliquent) :

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> il/elle a une affectation militaire active | <input type="checkbox"/> il/elle est incarcéré(e) |
| <input type="checkbox"/> il/elle souffre d'une maladie grave | <input type="checkbox"/> il/elle ne vit pas avec l'enfant en raison de négligence et/ou d'abus |
| <input type="checkbox"/> il/elle est décédé(e) | <input type="checkbox"/> il/elle a abandonné l'enfant |

Quatrième étape : Signez et remplissez l'attestation du statut d'OPC.

J'affirme solennellement, sous peine de parjure, que le contenu de ce qui précède est vrai au meilleur de ma connaissance, de mes informations et de mes croyances.

Signature du professionnel attestant : _____ Date : _____

Nom en caractères d'imprimerie : _____ Titre : _____

Organisation : _____ Numéro de téléphone du contact : _____

Courriel : _____