 Form JGC-4b

*Portuguese*

**AFFIDAVIT OF RELIGIOUS OBJECTION TO REQUIRED HEALTH SCREENING (FORM 3300)**

***DECLARAÇÃO DE PROTESTO POR MOTIVOS RELIGIOSOS***

***AOS EXAMES OBRIGATÓRIOS DE SAÚDE (FORMULÁRIO 3300)***

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome do pai, da mãe ou responsável) compareceu diante de mim, o tabelião que assina este documento, e jurou que as declarações abaixo são verdadeiras:

1. Sou pai/mãe ou guardião legal de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome da criança) nascida em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (data de nascimento).
2. Compreendo que o Departamento de Saúde Pública do Estado da Geórgia exige que o pai/a mãe/os responsáveis por uma criança que dará entrada pela primeira vez em uma escola pública forneça às autoridades escolares o Formulário 3300 do Departamento de Saúde Pública devidamente preenchido: Certificado de exames de visão, audição, dentário e nutricional.
3. Compreendo que o Departamento de Saúde Pública do Estado da Geórgia decretou que esses exames são necessários para garantir que todas as crianças da Geórgia sejam examinadas para o diagnóstico de possíveis problemas de visão, audição, dentários ou nutricionais. Quanto mais cedo tais problemas forem diagnosticados, mais cedo os pais poderão recorrer à ajuda de profissionais para a criança.
4. Declaro de maneira sincera que as minhas crenças religiosas são contra tais exames e que o meu protesto contra tais exame não se baseia unicamente em uma filosofia pessoal ou inconveniência.

|  |
| --- |
| **PLEASE NOTARIZE**  Sworn to and subscribed before me this \_\_\_\_\_\_day of \_\_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_.  Notary Public:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Date of Expiration of Notary Public Appointment |
|

Dia \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pai ou guardião legal (nome impresso) Pai ou guardião legal (assinatura)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome da criança/do aluno (impresso)

Jurado e assinado diante de mim no dia \_\_\_

de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tabelião

Minha autorização vence em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.