



SAVES Program
Skills for Academic Vocational and English Studies

ADDITIONAL NOTES

Student's Name _____ ID Number _____

School Name _____ Location Number _____

DATE	TERM	NOTES	INITIALS

MIAMI-DADE COUNTY PUBLIC SCHOOLS
Skills for Academic, Vocational, and English Studies (SAVES)
INTAKE FORM

1. _____
Date/daT
2. _____
Last Name, First Name/Siyati, Prenon
3. _____
Address/Adrès
4. _____
Telephone No./Telefòn
5. _____
City, State, Zip Code/Vil, Eta, Kòd Postal
6. **Eligibility Documents:**
(Attach Front and Back Copies of Documents)
7. **Date of Entry in USA (eligible)** _____
Dat Ou Rantre Ozetazini (elijib)
8. **Date of Birth** _____
Dat Ou Fèt
9. **Male/Gason** _____ **Female/Fi** _____
10. **Country of Origin** _____ **Cuba** _____ **Haiti** _____
Peyi Ou Fèt
11. **Native Language** _____
Lang Natif Natal Ou
12. _____
E-mail Address/Imel Ou
13. **Marital Status:** **Single** _____ **Married** _____
Eta Sivil: Selibatè Marye
Divorced _____ **Widowed** _____ **Separated** _____
Divòse Vèf Separe
14. _____
Number of Children/ Konbyen pitit ou genyen?
15. _____
Years of Formal Education Outside of the USA/ Konbyen Ane Ou Pase Lekòl Lan Lòt Peyi?
16. _____
Professional Licenses/Area of Study/ Lisans Pwofesyonèl Ou Genyen
17. _____
Employment in County of Origin/ Ki Travay Ou Te Fè Lan Peyi Ou?
18. **Check one of the choices: Employed/Ou ap travay? Unemployed/Oubyen ou pap travay?**
Chwazi yonn nan opsyon sa yo:
- Employer/Pouki Biznis W ap Travay** _____

18a. List the position if employed _____

Si w ap travay, ki sa w ap fè

Start Date _____

Dat ou komanse

Termination Date _____

Dat ou kite

18b. _____

Number of Working Hours per Week (Full-Time/ Part-Time)

Ki Kantite Lè Ou Travay Pa Semèn (Tout Jounen/ Demi Jounen)?

18c. Are you self-employed? *Èske Ou Ap Travay Ak Tèt Ou?* Yes No

18d. Earnings: (Hourly)/ *Sa Ou Touche: (Pa È)* \$ _____ Wages/Salè \$ _____

18e. Access to Health Insurance/*Aksè Asiras Sante* Yes No

19. Employment Referral/ *Refere w Bay yon Ajans Travay* _____

Student's Signature/ *Siyati Elèv La*

SAVES Employee Name/Signature

Information to be Provided upon Student Exiting from Program (s):

1. _____
Employer

2. Earnings: Hourly \$ _____ Wages \$ _____

3. _____
Student's Current Address

4. _____
Student's Current Telephone Number Alternate Telephone Number

Completion/Termination Information

1. Program Completed: Yes No Withdrawal Date _____

2. Reasons for Not Completing Program _____

Disclaimer in Haitian-Creole

Lè mwen bay siyati elektronik sa-a, mwen _____ deklare mwen konprann siyati elektronik legal e li gen menm valè ak siyati sou papyè. Mwen konfime tout dispozisyon te pwan e tout lwa ak règleman yo te suiv pou asire siyati elektronik mwen an te valab.

Dat: _____



DOKIMAN REVIZE C3 – FÒM POU PIBLIKASYON ENFÒMASYON KLIYAN

ENSTRIKSYON POU MOUN K AP BAY SÈVIS LA: Nou mande pou kliyan an li e siyen pòsyon ki konsène dwa kliyan an nan fòm sa a. Founisè sèvis la dwe enfòm chak kliyan sou seksyon I-VIII fòm sa a ansanm ak objektif yo, e mande kliyan an pou l mete inisyal li bò kote chak seksyon ki konsène li.

Inisyal Kliyan an

- | | |
|---|--|
| <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 60px; margin: 10px 0;"></div> | <p>I. <u>PIBLIKASYON NIMEWO SEKIRITE SOSYAL</u>
 Mwen dakò pou mwen bay Depatman Timoun ak Fanmi Florida /Pwogram Sèvis Refijye (Florida Department of Children and Families, DCF/Refugee Service Program) nimewo sekirite sosyal mwen, malgre mwen konnen mwen pa oblije fè sa selon lalwa. Answit, mwen otorize Depatman Timoun ak Fanmi Florida /Pwogram Sèvis Refijye a pou itilize nimewo sekirite sosyal mwen an pou verifikasyon idantite, revni, travay, ak kalifikasyon, ansanm ak lòt objektif ki gen pou wè ak administrasyon pwogram DCF yo.</p> |
| <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 60px; margin: 10px 0;"></div> | <p>II. <u>PIBLIKASYON “SYSTEMATIC ALIEN VERIFICATION FOR ENTITLEMENTS (SAVE)” (VERIFIKASYON SISTEMATIK POU ETRANJE RESEVWA ÈD LETA)</u>
 Nan dokiman sa a mwen otorize Depatman Sekirite Terityal pataje enfòmasyon konsènan sityasyon imigrasyon mwen Depatman Timoun ak Fanmi Florida /Pwogram Sèvis Refijye ansanm ak Ladrès pou Etid Akademik, Vokasyonèl, ak Anglè (SAVES) pou m ka resevwa benefis piblik federal e/oubyen sèvis ‘Refugee Services’ (Sèvis Refijye) finanse.</p> |
| <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 60px; margin: 10px 0;"></div> | <p>III. <u>PIBLIKASYON ‘PROTECTED HEALTH INFORMATION (PHI)’ PIBLIKASYON ‘DISCLOSURE PROTECTED HEALTH INFORMATION (PHI)’</u>
 Nan dokiman sa a mwen otorize nou pataje “protected health information (PHI)” (enfòmasyon sekirite sou sante) mwen avèk Sèvis Refijye pou detèmine si mwen elijib pou sèvis oubyen yon dispans espesyal selon kondisyon pwogram nan.</p> |
| <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 60px; margin: 10px 0;"></div> | <p>IV. <u>PIBLIKASYON ENFÒMASYON FINANSYE</u>
 Mwen otorize pou bay Depatman Timoun ak Fanmi Florida /Pwogram Sèvis Refijye enfòmasyon finansye mwen pou detèmine si mwen kalifye pou sèvis, rezilta travay ak/oswa estatistik ekonomik.</p> |
| <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 60px; margin: 10px 0;"></div> | <p>V. <u>PIBLIKASYON ENFÒMASYON REZILTA TRAVAY</u>
 Mwen otorize pou bay Depatman Timoun ak Fanmi Florida /Pwogram Sèvis Refijye enfòmasyon konsènan travay mwen, pou verifie travay mwen ak pou detèmine rezilta sèvis anplwa ke mwen te resevwa. Enfòmasyon sa yo kapab enklè bagay tankou, Enfòmasyon sou mwen kòm Anplwaye a (Non, Dat Nesans, ak Nimewo Sekirite Sosyal). Enfòmasyon Patwon an, Enfòmasyon sou Travay la (Tit Travay, Dat ki pi resan m’tè kòmanse ak dat m te sispann travay, si m pa nan travay la ankò), ak Enfòmasyon sou Salè/benefis, (To Salè, Mwayèn Èdtan pa Peryòd Pewòl, Salè, Aksè ak Asirans Sante, elatriye).</p> |
| <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 60px; margin: 10px 0;"></div> | <p><u>PIBLIKASYON ENFOMASYON PESONEL POU FE YON SONDAJ</u>
 VI. Nan dokiman sa a mwen otorize nou pataje enfòmasyon pèsonèl: Non Konplè, Adrès Lokal, Nimewo Telefòn Pòtab/Lakay, ak adrès Elektwonik mwen avèk vandè Depatman Timoun ak Fanmi Florida /Pwogram Sèvis Refijye apwouve pou fè yon ankèt pou mezire eksperyans mwen kòm refijye e jeneralman pou evalye bezwen refijye yo.</p> |
| <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 60px; margin: 10px 0;"></div> | <p>VII. <u>PIBLIKASYON ENFÒMASYON PÈSONÈL POU FOUNISÈ SÈVIS EDIKASYON POU ADILT</u>
 Nan dokiman sa a mwen otorize Florida Department of Children and Families/Refugee Services Program (Depatman Timoun ak Fanmi nan Florid/ Sèvis Refijye) ak founisè Edikasyon pou Adilt ki jwenn finansman nan men ‘Refugee Services’(Sèvis Refijye) pataje enfòmasyon pèsonèl sa yo: Non Konplè, Adrès Lokal, Nimewo Telefòn Pòtab/Lakay, adrès Elektwonik, nò egzamen nan Edikasyon pou Adilt, Dokimantasyon ki montre mwen Fini Pwogram Vokasyonèl, ak nivo ESOL mwen avèk sèvis anplwa ki jwenn finansman nan Sèvis Refijye pou yo ka kontakte mwen pou eksplike m ki fòmasyon pou anplwa e fòmasyon vokasyonèl mwen ka elijib pou m resevwa.</p> |
| <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 60px; margin: 10px 0;"></div> | <p>VIII. <u>PIBLIKASYON ENFÒMASYON PÈSONÈL POU FOUNISÈ SÈVIS ANPLWA</u>
 Nan dokiman sa a mwen otorize ‘Depatman Timoun ak Fanmi / Pwogram Sèvis Refijye nan Florid ak founisè sèvis Anplwa ki jwenn finansman nan ‘Refugee Services’ (Sèvis Refijye) pataje enfòmasyon pèsonèl sa yo: Non Konplè, Adrès Lokal, Nimewo Telefòn Pòtab/Lakay, adrès Elektwonik, ak nò egzamen, si li aplikab, avèk founisè Edikasyon pou Adilt la, pou yo ka kontakte mwen pou eksplike m sèvis edikasyonèl mwen ka elijib pou m resevwa.</p> |

DWA KLIYAN AN

- Mwen gen dwa pou m anile otorizasyon sa a nenpòt lè nan ekri Depatman Timoun ak Fanmi Florida /Pwogram Sèvis Refijye ak Ladrès pou Etid Akademik, Vokasyonèl, ak Anglè (SAVES).
- Mwen konprann, se volontèman mwen siyen otorizasyon sa a e tretman, peman, enskripsyon, oubyen elijibilite mwen pou benefis pa depann de otorizasyon mwen bay pou pibliye enfòmasyon sa a.
- Mwen konprann, enfòmasyon yo te resevwa a pati de otorizasyon mwen te bay la yo kapab itilize yo ankò e lè sa a, lwa federal ak lwa eta yo ka pa pwoteje enfòmasyon sa a ankò.
- Depatman Timoun ak Fanmi Florida /Pwogram Sèvis Refijye, ansanm ak Ladrès pou Etid Akademik, Vokasyonèl, ak Anglè (SAVES) ap ban mwen yon kopi fòm sa a si m fè demand la.
- Mwen konprann otorizasyon sa a pral ekspire lè peryòd kalifikasyon mwen pou Sèvis Refijye (5 kan apre dat ou antre nan peyi a) amwenske mwen presize yon lòt dat.
- Siyati mwen anba dokiman an montre mwen te li tout fòm nan, mwen te gen opòtinite pou m poze kesyon, e mwen te otorize itilizasyon yon kopi nan fòm sa a pou piblikasyon enfòmasyon ki anwo a.

Non Kliyan an

Siyati Kliyan an

Dat

Provider Use Only: I have explained this form and its purpose to the client and the client has refused to sign. (Mwen explike fòm sa a ak tout bi li bay klyan, e klyan refize siyen l)

Provider Signature

Date

Disclaimer in Haitian-Creole

Lè mwen bay siyati elektronik sa-a, mwen _____ deklare mwen konprann siyati elektronik legal e li gen menm valè ak siyati sou papyè. Mwen konfime tout dispozisyon te pwan e tout lwa ak règleman yo te suiv pou asire siyati elektronik mwen an te valab.

Dat: _____



REQUEST* BY CUSTOMER OR COMPANION WHO IS DEAF OR HARD OF HEARING FOR FREE COMMUNICATION ASSISTANCE

The Florida Department of Children and Families and its Contracted Client Services Providers are required to provide FREE interpreters or other communication assistance for persons who are deaf or hard-of hearing. Please tell us about your communication needs.

My name is _____.

- ☐ I want a free interpreter. I need an interpreter who signs in:
- ☐ America Sign Language (ASL) or an interpreter who speaks:
- ☐ Language: _____ Dialect: _____

- ☐ I want another type of communication assistance (check all desired assistance):
- ☐ Assistive Listening Devices ☐ Large Print Materials ☐ Note Takers
- ☐ TTY or Video Relay ☐ Assistance Filling Out Forms ☐ Written Materials ☐ CART
- ☐ Other (please tell us how we can help you): _____

- ☐ I do not want a free interpreter or any other communication assistance. If I change my mind, I will tell you if I need assistance for my next visit. **(Customer or Companion waiver of rights does not prevent the Department from getting its own interpreter or from providing assistance to facilitate communication and to make sure rights are not violated.)**

WAIVER OF FREE COMMUNICATION ASSISTANCE

- ☐ I do not want a free interpreter because _____.
- ☐ I choose _____ to act as my own interpreter. He/she is over the age of 18. ***This does not entitle my interpreter to act as my Authorized Representative. I also understand that the service agency may hire a qualified or certified interpreter to observe my own interpreter to ensure that communication is effective.***

Customer's or Companion's Signature:	Date:
Customer's or Companion's Printed Name:	
Interpreter's Signature:	Interpreter's Printed or Typed Name:
Witness's Signature:	Date:
Witness's Printed Name:	

*This form shall be attached to the Customer or Companion Communication Assessment and Auxiliary Aid/Service Record (form CF 761) and shall be maintained in the Customer's file.



Miami-Dade County Public Schools

SAVES Program

School Name: _____

School Address: _____

School Fax: _____

SAVES Contact: _____

SAVES EMPLOYMENT REFERRAL

For Job Placement by Refugee Services Founded- Employment Provider

CLIENT INFORMATION:

NAME _____

SOCIAL SECURITY # _____ Alien # _____ Phone # _____

ADDRESS _____ CITY and STATE _____ ZIP _____

INTAKE DATE _____

ESOL _____ VOCATIONAL TRAINING _____ OTHER _____

REFERRED TO SERVICE PROVIDER DATE: _____

LIST FOUR LOCAL PROVIDERS NEAR YOUR SCHOOL

Provider Name _____ Provider Address _____ Citi, State, Zip _____ Provider Telephone _____	Provider Name _____ Provider Address _____ Citi, State, Zip _____ Provider Telephone _____
Provider Name _____ Provider Address _____ Citi, State, Zip _____ Provider Telephone _____	Provider Name _____ Provider Address _____ Citi, State, Zip _____ Provider Telephone _____

TO BE COMPLETED BY SERVICE PROVIDER

Service Provider _____ Address: _____

Contact Person Name _____ Signature _____

Telephone _____ Enrollment Date _____

Disclaimer in Haitian-Creole

Lè mwen bay siyati elektronik sa-a, mwen _____ deklare mwen konprann siyati elektronik legal e li gen menm valè ak siyati sou papyè. Mwen konfime tout dispozisyon te pwan e tout lwa ak règleman yo te suiv pou asire siyati elektronik mwen an te valab.

Dat: _____

SAVES

**“SKILLS FOR ACADEMIC, VOCATIONAL, AND ENGLISH STUDIES PROGRAM”
(LADRÈS POU PWOGRAM AKADEMIK, VOKASYONÈL, AK ETID ANGLÈ)**

KONTRA ELÈV

BI SAVES: Bay edikasyon adilt pou refijye, sèvis edikasyon vokasyonèl ak bousetid pou ogmante potansyèl anplwa pou kliyan refijye/“entrants” (refijye ki gen pèmasyon pou antre nan peyi a) elijib ki abite nan Miami-Dade County, Florid.

BENEFIS: Kòm yon elèv ki nan SAVES, ou kalifye pou resevwa benefis ki ekri anba yo, si ou isit ozetazini pandan 60 mwa oubyen pandan 60 mwa de dat out e apwouve pou azil:

- ✓ Klas Anglè/GED/Preparasyon pou Sitwayènte
- ✓ Liv/Materyèl Edikatif (ou dwe resevwa yo apre ou te pase 15 èdtan prezan nan klas).
- ✓ Fòmasyon Vokasyonèl pou jiska twa trimès
- ✓ Anplwa/Referral pou Swen Timoun (si nesèsè)
- ✓ Konsèy sou Kou/Konsèy sou Patisipasyon
- ✓ Frè Lekòl yon sèl fwa pou chak nivo klas/kou

RESPONSABLITE ELÈV LA:

1. Si yon elèv pa demontre pwogrè ki dokimante nan yon kou pandan nenpòt ki trimès, li ap oblije peye frè ekolaj an blòk \$35.00 pou regran kou a.
2. Elèv SAVES yo dwe montre pwogrè ki dokimante oubyen yo pap resevwa benefis.
3. Yo atann pou elèv la gen prezans ki satisfèzan pou l resevwa/kenbe benefis yo.
4. Elèv la dwe enfòm enstriktè a/yo e kontakte l si li absan oubyen si l bezwen absan.
5. Elèv la dwe enfòm enstriktè a/yo si li soti oubyen li bezwen soti nan kou a.
6. Yo atann pou elèv la remèt liv/materyèl yo si li soti nan kou a.
7. Elèv SAVES ESOL bezwen enskri bonè ase nan trimès la pou yo ka akimile 70 èdtan enstriksyon pou resevwa benefis.
8. Elèv SAVES ki nan klas ESOL oubyen ABE ki elijib pou pran tès final nan fen trimès la e ki pa pran tès la pap kapab re-enskri nan pwogram lan jiskaske yo pran tès la epi yo pase klas la.

Mwen, _____, li Kontra Elèv SAVES la e mwen dakò pou m konfòme m avèk demand li yo.

Siyati Elèv la

Dat

Siyati ki sou Kontra SAVES la

Disclaimer in Haitian-Creole

Lè mwen bay siyati elektronik sa-a, mwen _____ deklare mwen konprann siyati elektronik legal e li gen menm valè ak siyati sou papyè. Mwen konfime tout dispozisyon te pwan e tout lwa ak règleman yo te suiv pou asire siyati elektronik mwen an te valab.

Dat: _____