

## CARTA DE PERMISSÃO

**Atenção: Mel Goodall**  
**Diretor da Vida do Estudante**  
**Florida School for the Deaf and the Blind**  
**207 N. San Marco Ave.**  
**St. Augustine, FL 32084**  
**Fax (904) 827-2604**

Pais de: \_\_\_\_\_  
*(o nome do seu filho/a)*

Esta carta é para dar permissão para meu filho/a ir para casa ou convidar,

\_\_\_\_\_ para o fim de semana de  
*(nome da pessoa)*

\_\_\_\_\_.  
*(data)*

### FAÇA UM CÍRCULO NA OPÇÃO

É permitido que ele/ela usem o transporte escolar para ir e voltar para a escola.

É permitido que ele/ela saiam de carro guiado por \_\_\_\_\_.  
*(quem)*

3. Eu dou permissão para que \_\_\_\_\_  
*(quem)*

sáia de carro com meu filho/ filha.  
*(faça um círculo em um)*

Se precisar, ligue para o telefone \_\_\_\_\_.  
*(# de telephone durante dia)*

---

Assinatura dos Pais