



ESCUELAS PÚBLICAS DEL CONDADO DE BALTIMORE

CONSENTIMIENTO PARA LA DIVULGACIÓN DE EXPEDIENTES ESTUDIANTILES

INSTRUCCIONES: Este formulario autoriza a las Escuelas Públicas del Condado de Baltimore a divulgar información de identificación personal del registro del estudiante. Complete el formulario, firme donde se indica y devuelva el formulario completo al director donde está inscrito el estudiante.

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Apellido del estudiante	Nombre	Inicial del segundo nombre
Dirección postal	Código postal	Escuela

EXPEDIENTE (S) DEL ESTUDIANTE AUTORIZADO PARA SER DIVULGADO (MARQUE TODO LO QUE CORRESPONDA)

<input type="checkbox"/> Acumulativo	<input type="checkbox"/> Salud	<input type="checkbox"/> Disciplina	<input type="checkbox"/> Psicológico	<input type="checkbox"/> Educación especial
<input type="checkbox"/> Otro, especificar: _____				

PERSONA A QUIEN SE ENTREGARÁN LOS REGISTROS

Nombre	Nombre de la empresa/compañía	
Dirección postal	Ciudad	Estado

AUTORIZACIÓN Y CERTIFICACIÓN

Certifico que soy el padre/la madre y tutor legal del estudiante, o un estudiante elegible si es mayor de 18 años o más.

Por la presente autorizo a las Escuelas Públicas del Condado de Baltimore a divulgar los registros de los estudiantes identificados anteriormente. Entiendo que el destinatario del (los) expediente (s) del estudiante utilizará el (los) expediente (s) solo para intereses legítimos y que la información contenida en el mismo no se transferirá o comunicará a ninguna otra parte o agencia sin mi consentimiento expreso por escrito, excepto bajo autoridad. de la Ley de Privacidad y Derechos Educativos, 20 USC §1232g.

Nombre del padre/tutor (o estudiante elegible) (Escriba en letra de imprenta)

Firma del padre/tutor (o estudiante elegible)

Fecha