

## Escuelas Públicas del Condado de Baltimore CONSENTIMIENTO PARA DAR INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

1. Por este medio autorizo \_\_\_\_\_  
Nombre de la escuela, individuo o agencia

\_\_\_\_\_  
Calle Casilla de Correo Estado Código Postal

Entregar información respecto a:

\_\_\_\_\_  
Nombre del estudiante (Nombre legal completo)

2. Información que será entregada:

Documentación  
escolar y/o de salud

Cerificado de estudio para  
educación post-secundaria

Cerificado de estudio  
para empleo

Otro (especifique): \_\_\_\_\_

3. Razón para la entrega de la documentación, si es otra que no sea un certificado de estudio: \_\_\_\_\_

4. La documentación será entregada a:

5. Fecha que se envió:

\_\_\_\_\_  
Nombre Dirección

\_\_\_\_\_  
Nombre Dirección

\_\_\_\_\_  
Nombre Dirección

(Use el reverso para agregar más nombre)

Tengo entendido que el que recibe la documentación del estudiante usará el material sólo para propósitos legítimos, y que la información que contiene no será transferida o comunicada a ningún otro particular o agencia, sin mi consentimiento escrito, excepto que sea para la autoridad o la Ley Pública 93-380, Ley de Privacidad y Derechos Educativos.

\_\_\_\_\_  
Fecha Firma del padre/madre/tutor o, firma del estudiante si el estudiante tiene 18 años o más.

**NOTA:** El estudiante y/o los padres/tutores podrán tener acceso a todo el material en el expediente del estudiante de acuerdo a las normas de la Junta de Educación del Condado de Baltimore que correspondan.

**MANTENGA EN EL ARCHIVO DE LA ESCUELA**