



Formulario de consentimiento FERPA

CONSENTIMIENTO PARA LA DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN PERSONAL IDENTIFICABLE DE EXPEDIENTES EDUCATIVOS DE CONFORMIDAD CON LA LEY DE DERECHOS EDUCATIVOS Y PRIVACIDAD FAMILIAR (FERPA, por sus siglas en inglés), 20 U.S.C. § 1232g; 34 C.F.R § 99.30

A:

Distrito Escolar Independiente de Austin
4000 S. IH-35 Frontage Road
Austin, Texas 78704
(512) 414-1700

DE:

Nombre de los **padres*** o **nombre** del estudiante elegible**

Dirección

Ciudad, Estado, Código postal

Correo electrónico

Autorizo al Austin ISD a divulgar información personal identificable de los expedientes educativos de:

ESCRIBA el nombre completo del estudiante mientras esté matriculado en el Austin ISD

Fecha de nacimiento

Firma del padre/madre/tutor legal* o estudiante elegible (OBLIGATORIO):**

Date

* Con mi firma, reconozco, entiendo y atestiguo que: 1) Estoy dando mi consentimiento para divulgar los expedientes/información educativa de mi hijo; 2) Este consentimiento permanecerá vigente mientras el niño esté matriculado en el Distrito Escolar Independiente de Austin, a menos que yo revoque dicho consentimiento; y 3) Mis derechos como padre de familia para acceder, dar a conocer o divulgar dichos expedientes educativos no han sido afectados por una orden judicial. Además, he proporcionado evidencia de mi identidad (identificación válida con fotografía), una copia de la cual se incluirá junto con este formulario.

** Se entiende por estudiante elegible un estudiante que ha cumplido 18 años o que asiste a un centro de enseñanza postsecundaria.

Documentos solicitados (OBLIGATORIO):

<input type="checkbox"/> Admisión/Matriculación/Traslados	<input type="checkbox"/> Salud	<input type="checkbox"/> Traslados
<input type="checkbox"/> Pruebas estandarizadas	<input type="checkbox"/> Cuestionarios para estudiantes	<input type="checkbox"/> Participación en programas especiales
<input type="checkbox"/> Registros de aprovechamiento	<input type="checkbox"/> Conferencias	<input type="checkbox"/> Quejas
<input type="checkbox"/> Historial de pruebas	<input type="checkbox"/> Informes de conducta/disciplina	Otros (especifique): _____

Propósito de esta divulgación (OBLIGATORIO):

Enviar a (OBLIGATORIO):

Nombre: _____

Organización/Nombre de la empresa (si procede): _____

Teléfono y correo electrónico: _____

Firma de la persona autorizada a recibir los expedientes **académicos*** (OBLIGATORIO):

Date _____