FORMULARIO QUE AUTORIZA LA DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN

Conforme a las leyes estatales y federales, los distritos escolares pueden divulgar información del directorio estudiantil a ciertos individuos, organizaciones o funcionarios autorizados. Conforme a lo establecido en el artículo 49073 del Código de Educación de California, el LAUSD ha clasificado las siguientes categorías de información como datos del directorio aptos para su divulgación a los funcionarios y las organizaciones enumerados a continuación. Los padres de los alumnos de 17 años de edad o menores y los alumnos adultos de 18 años de edad o mayores pueden solicitar que el director de la escuela limite la divulgación de la información del directorio o que no divulgue su información en absoluto. La solicitud para impedir la divulgación de la información incluida en el directorio tiene vigencia solo durante el año escolar en curso.

POR FAVOR LEA Y LLENE EL FORMULARIO QUE AUTORIZA LA DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN -INCLUIDO A CONTINUACIÓN- Y ENTRÉGUESELO AL DIRECTOR DE LA ESCUELA. LA INFORMACIÓN SOBRE SU HIJO PODRÍA DIVULGARSE TAL COMO SE INDICÓ, SALVO A LA ENTREGA DE ESTE FORMULARIO.

LLENE, FIRME Y ENTREGUE ESTE SECCIÓN EN LA ESCUELA DE SU HIJO

DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE LOS ANGELES – MANUAL PARA PADRES Y ALUMNOS 2016-2017

FORMULARIO QUE AUTORIZA LA DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN

NOMBRE DE LA ESCUELA: **City of Angels School** FECHA: _____

NOMBRE DEL ALUMNO: (favor de usar letra de molde)	Fecha de Nacimiento:	Grado:
Domicilio:	Ciudad:	
Código Postal:	Número de teléfono:	

INFORMACIÓN INCLUÍDA EN EL DIRECTORIO ESTUDIANTIL

☐ 1. Deseo que **no** se divulgue **en lo absoluto** a **ningún** individuo u organización.

O

☐ 2. Deseo que no se divulgue la información del directorio estudiantil correspondiente a la o las casillas a continuación:

	NO DIVULGAR
FUNCIONARIOS ELECTOS	
DIRECCIÓN DE SERVICIOS PARA MENORES Y FAMILIAS DEL CONDADO DE LOS ANGELES	
DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD RELACIONADOS DEL CONDADO DE LOS ANGELES	
DIRECCIÓN DE SALUD MENTAL DEL CONDADO DE LOS ANGELES	
DIRECCIÓN DE LIBERTAD PROBATORIA DEL CONDADO DE LOS ANGELES	
ENTIDAD QUE PROPORCIONA ATENCIÓN MÉDICA CON SEDE EN LA ESCUELA DE LAUSD	
FONDO PARA LA SALUD LA TRUST FOR CHILDREN´S HEALTH	
ASOCIACIÓN DE PADRES, MAESTROS Y ALUMNOS	

	NO DIVULGAR
1. Nombre	
2. Domicilio	
3. Fecha de Nacimiento:	
4. Fechas de asistencia (P.ej. por año académico o semestre)	
5. Escuela(s) actual y a la que haya asistido más recientemente	
6. Títulos, mención honorífica y premios recibidos	

☐ 3. Solamente para alumnos del 11º y 12º escolar: No deseo que se divulgue el nombre y apellido, dirección y número telefónico del alumno cuyo nombre aparece arriba.

_____ Agencias de Reclutamiento para las Fuerzas Armadas de Los Estados Unidos (Ejército)

_____ Centros preuniversitarios, universidades, otras instituciones de Educación Superior

_____ Repositorio Estudiantil Nacional (para el seguimiento de la asistencia en universidades)

_____
Firma del Padre/Tutor (si el alumno es menor de 18 años de edad)

_____
Firma del Alumno (si el alumno tiene cumplidos los 18 años de edad)