



**JUNTA DIRECTIVA DEL DISTRITO ESCOLAR DEL CONDADO DE PASCO**

7227 Land O' Lakes Boulevard  
Land O' Lakes, Florida 34638

MIS Form #791 Sp.  
Rev. 7/15

**AUTORIZACIÓN PARA LA ENTREGA DE EXPEDIENTES  
Y/O DE INFORMACIÓN EN LOS EXPEDIENTES**

Por favor, escriba en letra de molde o a máquina:

**LOS EXPEDIENTES SERÁN ENTREGADOS A:** \_\_\_\_\_

(Persona de contacto)

Escuela/agencia: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

**LOS EXPEDIENTES SERÁN ENTREGADOS POR:** \_\_\_\_\_

(Nombre de la escuela/agencia/persona)

Dirección: \_\_\_\_\_

Yo, \_\_\_\_\_, por este medio autorizo la entrega de la siguiente información

(Nombre del padre/madre/encargado legal)

sobre: \_\_\_\_\_

(Nombre del estudiante)

(Fecha de nacimiento)

(Número de estudiante)

por la escuela/agencia/persona indicada arriba:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Expediente acumulativo completo<br>(Aplicable a estudiantes que se trasladan a otra escuela o sistema escolar) | <input type="checkbox"/> Expedientes médicos/de salud<br>(incluyendo expedientes de habla, lenguaje, audición, visión e inmunizaciones) |
| <input type="checkbox"/> Expedientes de Educación de Estudiantes Excepcionales  | <input type="checkbox"/> Transcripción oficial de la escuela sobre calificaciones   |
| <input type="checkbox"/> Calificaciones al momento de la baja   | <input type="checkbox"/> Evaluación psiquiátrica  |
| <input type="checkbox"/> Sistema de calificación  | <input type="checkbox"/> Informes psicológicos/de trabajo social  |
| <input type="checkbox"/> Requisitos de graduación   | <input type="checkbox"/> Puntuación en pruebas estandarizadas   |
| <input type="checkbox"/> Encuesta sobre Idioma que se Habla en el Hogar   | <input type="checkbox"/> Plan de tratamiento/servicios  |
| <input type="checkbox"/> Registro de logros, premios/actividades especiales   |   |
| <input type="checkbox"/> Otros expedientes/información confidencial (especifique) _____   |   |

**AUTORIZACIÓN PARA INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN/ENTREGA DE EXPEDIENTES DEL ESTUDIANTE:**

Estos expedientes solamente serán para uso profesional por personal de la Junta Directiva del Distrito Escolar del Condado de Pasco. Los expedientes se utilizarán para planificación educacional, ubicación y/o evaluaciones. No se requiere permiso de los padres cuando los expedientes se solicitan por personal autorizado o funcionarios de escuelas/sistemas escolares donde el estudiante pretende matricularse (Ley sobre Derechos Educativos y Privacidad de la Familia [FERPA] de 1974). La información de los expedientes no puede ser entregada, excepto con la condición de que la misma no puede ser a su vez subsecuentemente entregada a una TERCERA PARTE sin obtener primero el debido consentimiento del padre/madre/encargado legal o estudiante elegible.

Las condiciones para este intercambio de información deben satisfacer las regulaciones federales, la Ley sobre Derechos Educativos y Privacidad de la Familia [FERPA] de 1974; la Ley sobre Transferencia y Responsabilidad del Seguro de Salud [HIPAA] de 1996; y todas las demás leyes federales, estatutos estatales, reglas de la Junta Estatal de Educación y normas de la Junta Directiva Escolar local aplicables.

Esta autorización expira dentro de un año a partir de la fecha de su firma, a menos que se especifique otra cosa. Este consentimiento puede ser revocado en cualquier momento por el cliente/representante. La revocación no tendrá efectos en acciones tomadas con anterioridad.

\_\_\_\_\_  
Firma del padre/madre/encargado legal o estudiante elegible

\_\_\_\_\_  
Fecha