



DEPARTAMENTO DE SERVICIOS HUMANOS DE TENNESSEE

AUTORIZACIÓN DEL PADRE, LA MADRE O EL TUTOR PARA QUE EL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN DE TENNESSEE O LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA LOCAL DIVULGUE REGISTROS DE ASISTENCIA ESCOLAR

Persona que otorga el permiso: _____
(Escriba aquí su nombre con letra de molde)

(Firme aquí)

Fecha de la firma: _____

Yo soy el padre, la madre, el tutor o la persona que tiene la custodia legal del menor o estudiante:

(Escriba aquí el nombre completo del menor o estudiante)

Mi domicilio es: _____
_____ (Ciudad) _____ (Estado) _____ (Código postal)

El número de teléfono de mi casa (con código de área) es: () _____

Qué se va a divulgar y a quién: Concedo permiso para que el Departamento de Educación de Tennessee y/o la escuela actual o anterior de mi hijo divulguen los registros de asistencia escolar de mi hijo (cuyo nombre aparece arriba) al Departamento de Servicios Humanos de Tennessee (TDHS).

Las razones de la divulgación son: Los registros contribuirán a demostrar que mi hijo asiste a la escuela como lo exigen las leyes de este estado, con el fin de comprobar la elegibilidad para recibir beneficios de asistencia pública.

El TDHS puede solicitar copias electrónicas, en papel, fax o computadora de los registros del Departamento de Educación de Tennessee y/o de la escuela actual o anterior de mi hijo.

Entiendo que puedo solicitar al Departamento de Educación de Tennessee y/o a la escuela actual o anterior de mi hijo que me envíen una copia de los registros que proporcionen al TDHS.

Este permiso tiene validez por doce (12) meses a partir de la fecha en que yo firme este formulario.

Entiendo que no estoy obligado a firmar este formulario. Toda la información acerca de un menor o estudiante que el TDHS obtenga está protegida por la Ley de Derechos Educativos y Privacidad de la Familia (*Family Educational Rights and Privacy Act*), y por las leyes o reglamentos federales o estatales. Entiendo que puedo revocar mi permiso en cualquier momento enviando una declaración por escrito al TDHS a la dirección que aparece abajo para revocar mi permiso. Entiendo que el TDHS tal vez no pueda tomar a tiempo una decisión sobre mi caso si no firmo el formulario, o si revoco mi permiso. Entiendo que el TDHS puede rechazar mi caso si no puede obtener los registros que muestren que mi hijo asiste a la escuela.

Oficina del condado del Departamento de Servicios Humanos de Tennessee: _____

Domicilio: _____

[Se redactó esta autorización para divulgación a fin de cumplir con la Ley de Derechos Educativos y Privacidad de la Familia (FERPA o *Family Educational Rights and Privacy Act*); el título 20 del Código de los Estados Unidos (USC o *United States Code*) 1232g(b)(2)(A); el título 34 del Código de Reglamentos Federales (CFR o *Code of Federal Regulations*) 99.30; las disposiciones sobre asistencia de niños en edad escolar según la Ley del Seguro Social (*Social Security Act*); la Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF o *Temporary Assistance to Needy Families*); el título 42 del U.S.C. §608(b)(2)(A)(ii) y el título 42 del U.S.C. § 604(i); el Código Anotado de Tennessee (T.C.A. o *Tennessee Code Annotated*) Sección 71-3-154(h)(2)(B)(i); y las disposiciones sobre asistencia a la escuela primaria y secundaria según el T.C.A. § 49-6-3001(c)(1).]