



SHEBOYGAN AREA

SCHOOL DISTRICT

Sheboygan Area School District
3330 Stahl Rd. Sheboygan, WI 53081
Student & Instructional Services
(920) 459-3555
www.sasd.net

CONSENTIMIENTO PARA LA DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

CONSENT FOR RELEASE OF CONFIDENTIAL INFORMATION

Información del Estudiante

Información del Oficial Escolar

Nombre:	Nombre del Oficial Escolar:
Fecha de Nacimiento:	Dirección Escolar/Devolver Aquí
Dirección:	Número de Teléfono y Fax Escolar:

Este consentimiento autoriza al Distrito Escolar del Área de Sheboygan a divulgar y recibir información de los siguientes:

Nombre de la agencia, proveedor o individuo:
Dirección:
Teléfono/Fax/Correo Electrónico:

Información Específica que se debe Divulgar (marque todas las que correspondan):

- Registros Educativos, Incluidos los de Asistencia, Comportamiento y Planes de Educación Individual/Planes 504
- Registros Médicos Relacionados con Diagnósticos y Tratamientos
- Registros Médicos Relacionados con Notas de Progreso
- Registros Médicos Relacionados con Resúmenes de Alta
- Registros de Diagnóstico y Tratamiento de Salud Mental
- Registros de Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Habla y Lenguaje
- Registros de Evaluación y Tratamiento de Alcohol y Otras Drogas
- Registros de Servicios Humanos y Tribunales de Menores
- Otro: _____

Propósito de la Divulgación de información (marque todas las opciones que correspondan):

- Coordinación/Continuación de Cuidados, incluida la consulta telefónica
- Evaluación Educativa
- Planificación de Salud Relacionada con la Escuela
- Solicitud del Estudiante y/o Padre/Guardián
- Transferencia de Registros Educativos
- Otro: _____

Por favor revise y reconozca que comprende sus derechos con respecto a esta autorización:

He revisado este formulario y comprendo y reconozco que:

Al firmar este consentimiento para la divulgación de información confidencial, confirmo que comprendo lo siguiente:

Mis registros pueden estar protegidos por las regulaciones estatales y federales que rigen la confidencialidad.

- Educación - Ley de Derechos Educativos y Privacidad de la Familia (FERPA) 20 U.S.C. § 1232g; 34 CFR Parte 99
- Salud mental - Sec. 51.30, Wis. Stats. y HFS 92, Código Admin de Wis.
- Abuso de alcohol y otras drogas: 42 CFR, Parte 2; Sec. 51.30, Wis. Stats. y HFS 92, Código Admin de Wis.
- Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico de 1996 (HIPPA), 45 CFR, pts. 160 y 164

Derecho a Copiar e Inspeccionar: Tengo derecho a recibir una copia de esta autorización y a inspeccionar/recibir una copia de los materiales que se divulgarán mediante este formulario.

Aviso de Nueva Divulgación: El destinatario de los registros puede volver a divulgarse por el destinatario de los registros solo si lo permite la ley. Si se divulga información, el destinatario de la información divulgada puede estar sujeto a diferentes leyes. Reconozco que estos registros, una vez revisados por el distrito escolar, pueden no estar protegidos por la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico (HIPPA) y pueden convertirse en registros educativos protegidos por la Ley de Derechos Educativos y Privacidad de la Familia (FERPA) con protección adicional brindada por los Estatutos de Wisconsin 118.25 (2m)(a)(b) y 146.82 – 146.83.

Derecho a Revocar: Tengo derecho a revocar esta autorización en cualquier momento, entendiéndolo que no afectará la información que ya se ha divulgado. La solicitud para revocar esta autorización debe realizarse por escrito y entregarse a SASD.

Consentimiento Voluntario: Doy mi consentimiento para la divulgación de los registros confidenciales descritos anteriormente de manera voluntaria. La negativa a firmar esta autorización no afectará mi derecho a recibir servicios educativos. No tengo ninguna obligación de firmar este formulario y mi negativa a firmar no afectará el tratamiento, la inscripción o los beneficios para mí o mi hijo (si corresponde).

Vencimiento: Esta autorización es válida por un año a partir de la fecha de la firma, a menos que se indique lo contrario aquí: _____.

Esta autorización es válida por un año y cubre los registros creados después de que firme este formulario, a menos que revoque el formulario antes. Puedo revocar esta autorización, por escrito, en cualquier momento. Sin embargo, la revocación no afectará las divulgaciones que se produzcan antes de mi revocación.

Reconozco que he tenido la oportunidad de revisar y hacer preguntas sobre este formulario y que comprendo el contenido de este formulario de autorización. Al firmar esta autorización, confirmo que refleja con precisión mis deseos. Una copia de este formulario tiene la misma validez que el original.

Por la presente autorizo la divulgación de registros a las personas o entidades nombradas, como se especifica anteriormente.

Firma -Padre/Guardián u Otra Persona Legalmente Autorizada Para Dar Consentimiento a la Divulgación FAVOR DE FIRMAR LA VERSION EN INGLES /PLEASE SIGN ENGLISH VERSION	Fecha de la Firma
Firma - Estudiante Menor de Edad (solo si lo exige la ley)	Fecha de la Firma

AVISO ANUAL SOBRE REGISTROS ESTUDIANTILES

El Distrito Escolar del Área de Sheboygan mantiene registros estudiantiles para cada estudiante que asiste a la escuela en el Distrito. Estos registros incluyen: (1) registros de progreso estudiantil: cursos tomados, calificaciones, registros de vacunación, actividades extracurriculares y asistencia; y, (2) registros de conducta estudiantil: pruebas psicológicas, evaluaciones de personalidad, registros de conversaciones, declaraciones escritas relacionadas específicamente con la conducta de un estudiante individual, pruebas relacionadas específicamente con el logro o la medición de la capacidad, registros de salud física que no sean registros de vacunación, registros de agencias de aplicación de la ley obtenidos por el Distrito y cualquier otro registro estudiantil que no sea un registro de progreso.

Las leyes estatales y federales requieren que el mantenimiento de los registros estudiantiles garantice la confidencialidad. El Distrito también ha adoptado una política y procedimientos de registros estudiantiles. Este aviso está sujeto a las leyes estatales y federales y a la política y los procedimientos del Distrito. En consecuencia, se aplicará lo siguiente en el Distrito:

1. Un estudiante adulto, o el padre(s) o guardián(es) de un estudiante menor de edad, tiene el derecho de inspeccionar, revisar y obtener copias de los registros escolares del estudiante a pedido de acuerdo con los procedimientos establecidos por el Distrito. El Distrito responderá a dichas solicitudes sin demoras innecesarias. Las copias de los procedimientos de registros de estudiantes del Distrito están disponibles a pedido en la Oficina del Distrito Escolar, 3333 Stahl Road, Sheboygan, WI. El horario de oficina habitual es: 7:30 a.m. a 4:00 p.m.
2. Un estudiante adulto, o el padre(s) o guardián de un estudiante menor de edad, tiene el derecho de solicitar la modificación de los registros escolares del estudiante si cree que los registros son inexactos, engañosos o violan de alguna otra manera los derechos de privacidad del estudiante. Las quejas sobre el contenido de los registros de los estudiantes se pueden presentar de acuerdo con los procedimientos establecidos por el Distrito. Las copias de los procedimientos del Distrito están disponibles a pedido como se describe anteriormente.
3. Un estudiante adulto, o el padre(s) o guardián(es) de un estudiante menor de edad, tiene el derecho de dar consentimiento a la divulgación de información contenida en los registros escolares del estudiante, excepto en la medida en que las leyes estatales y federales autoricen la divulgación sin consentimiento. Una excepción que permite la divulgación sin consentimiento es la divulgación a funcionarios escolares que se determine que tienen intereses legítimos en materia educativa o de seguridad en los registros. Un "funcionario escolar" es una persona empleada por el Distrito a quien el Departamento de Instrucción Pública exige que tenga una licencia; un oficial(es) de la ley que es designado individualmente por la Mesa Directiva Escolar y asignado al Distrito; una persona empleada por o que trabaja en nombre del Distrito como administrador, supervisor, instructor o miembro del personal de apoyo (incluido el personal médico o de salud y el personal de enlace entre la policía y la escuela); una persona que preste servicios en la Mesa Directiva Escolar; una persona o empresa con la que el Distrito haya contratado para realizar una tarea específica (como un abogado, funcionario de audiencias, auditor, consultor médico o terapeuta); o una persona que preste servicios en un comité oficial, como un comité disciplinario o de quejas, o que ayude a otro funcionario escolar a realizar sus tareas. Un funcionario escolar tiene un "interés educativo legítimo" si necesita revisar el expediente de un estudiante para cumplir con su responsabilidad profesional o del Distrito.

El Distrito también, a pedido, envía los expedientes de un estudiante a otra escuela sin consentimiento de acuerdo con la ley estatal para fines relacionados con la inscripción o transferencia del estudiante. Los procedimientos del Distrito describen las razones específicas para la divulgación sin consentimiento y están disponibles a pedido como se describe anteriormente.

4. Un estudiante adulto, o el padre(s) o guardián(es) de un estudiante menor de edad, tiene derecho a presentar una queja ante el Departamento de Educación de los EE. UU. por el supuesto incumplimiento del Distrito con los requisitos de la Ley de Derechos Educativos y Privacidad de la Familia (FERPA, por sus siglas en inglés). El nombre y la dirección de la oficina que administra FERPA es: Family Policy Compliance Office, U.S. Department of Education, 400 Maryland Avenue, SW, Washington, DC 20202-5920.