



**RECONOCIMIENTO Y AUTORIZACIÓN PARA
EMITIR E INTERCAMBIAR INFORMACIÓN CONFIDENCIAL DEL ESTUDIANTE**

Las Escuelas Públicas de Des Moines se asocian con organizaciones para tratar las necesidades y/o para apoyar el éxito de los estudiantes y las familias. Para actuar con eficacia, las Escuelas Públicas de Des Moines y organizaciones necesitan poder intercambiar información.

Las Escuelas Públicas de Des Moines y las organizaciones tienen que tener permiso por escrito del padre/tutor del estudiante para emitir e intercambiar cualquier información del expediente del estudiante u otra información confidencial con respecto a un estudiante en específico.

Este documento da autorización a ambas las Escuelas Públicas de Des Moines y

Nombre de la Organización (de aquí en adelante llamada “organización”)

para emitir e intercambiar información acerca de:

Nombre del Estudiante, Fecha de Nacimiento, Número de Identificación del Estudiante de DMPS

La información está siendo emitida o intercambiada para:

- Referir al estudiante a la organización para información o servicios
- Asegurar que el estudiante está recibiendo servicios
- Colaborar en un plan para servir al estudiante y su familia
- Evaluar la eficacia del programa o servicio

Esta información puede incluir información de identificación personal del estudiante, información del archivo académico del estudiante, información compartida por el estudiante o su familia de lo contrario considerada confidencial pero que necesita ser compartida para tratar las necesidades y/o apoyar el éxito del estudiante o su familia.

Las Escuelas Públicas de Des Moines y la organización se comprometen a mantener la información intercambiada confidencial y no volver a divulgar la información sin un consentimiento por escrito.

Al firmar este documento, yo reconozco que he leído y entiendo que estoy autorizando que las Escuelas Públicas de Des Moines y la organización emitan e intercambien información que pueda ser confidencial bajo la ley estatal y federal.

Padre o Guardián (escriba con letra de molde)

Fecha

Firma de Padre o Guardián



DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

Documentación de referencia ha sido proveída a: _____
(Nombre del Destinario en la Organización)

el: _____ por: _____
(Fecha de Referencia Proveída a la Organización) (Nombre del Personal de DMPS y Título)

Intentos de la organización para contactar al estudiante/familia referido para los servicios (fechas/hora/lugar):

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

Contacto hecho con el estudiante/familia (fecha/hora/lugar): _____

Servicios aceptados por el estudiante y/o familia

Tipo de servicio o programa: _____

Fecha de cuando empiezan los servicios: _____

Servicios rechazados por el estudiante y/o familias

Razón dada: _____

Fecha de cuando se regresó la documentación de referencia a DMPS: _____