

CARTA DE EXCLUSIÓN VOLUNTARIA PARA LOS PADRES DE TODOS LOS ESTUDIANTES DE 9.º A 12.º GRADO

Estimado padre:

La ley federal exige que el Departamento de Educación de la Ciudad de Nueva York (DOE) proporcione los nombres, las direcciones y los números telefónicos de los estudiantes de 11.º y 12.º grado de escuelas secundarias al personal de reclutamiento militar y a las instituciones de educación superior que soliciten esa información, a menos que el estudiante o uno de sus padres pida la exclusión voluntaria a través de una notificación **escrita** dirigida al DOE en la que exprese que no da su consentimiento para que se revele esta información. Aunque estamos comprometidos con la protección de la confidencialidad de nuestros alumnos, debemos cumplir la ley.

Si usted no da su consentimiento para que se revele esta información, debe completar el formulario de abajo y presentarlo en la escuela de su hijo a más tardar el 23 de octubre de 2020. Si usted no presenta el formulario a más tardar en esa fecha y su hijo está en 11.º o 12.º grado, revelaremos la información de su hijo a solicitud de la parte interesada. No obstante, tenga en cuenta que si elige no presentar el formulario en esta oportunidad, puede hacerlo **en cualquier otro momento** durante los años escolares de su hijo y su solicitud de que no se revele la información será respetada. Si su hijo está en 9.º o 10.º grado, puede completar el formulario de exclusión voluntaria y la escuela lo guardará.

Si quiere obtener más información o ayuda, consulte la Disposición A-825 del Canciller o comuníquese con la persona de enlace de reclutamiento militar de su escuela.

Muchas gracias por su cooperación.

FORMULARIO DE EXCLUSIÓN VOLUNTARIA PARA LOS PADRES

Complete esto si usted no da su consentimiento para que se revele información de su hijo (nombre, dirección y número de teléfono) al personal de reclutamiento militar y a las instituciones de educación superior que soliciten esta información.

Apellido del estudiante: _____

Nombre del estudiante: _____

Clase oficial del estudiante: _____ Nombre de la escuela: _____

Solicito que **NO** se revele el nombre, la dirección y el número de teléfono de mi hijo a: (Por favor, marque la opción correspondiente.)

- Personal de reclutamiento militar.
- Instituciones de educación superior.
- Personal de reclutamiento militar e instituciones de educación superior.

Padre o tutor: _____
Nombre en letra de imprenta

Firma

Fecha _____

CARTA DE EXCLUSIÓN VOLUNTARIA PARA TODOS LOS ESTUDIANTES DE 9.º A 12.º GRADO

Estimado estudiante:

La ley federal exige que el Departamento de Educación de la Ciudad de Nueva York (DOE) proporcione los nombres, las direcciones y los números telefónicos de los estudiantes de 11.º y 12.º grado de escuelas secundarias al personal de reclutamiento militar y a las instituciones de educación superior que soliciten esa información, a menos que el estudiante o uno de sus padres pida la exclusión voluntaria a través de una notificación **escrita** dirigida al DOE en la que exprese que no da su consentimiento para que se revele esta información. Aunque estamos comprometidos con la protección de la confidencialidad de nuestros alumnos, debemos cumplir la ley.

Si usted no da su consentimiento para que se revele esta información, debe completar el formulario de abajo y presentarlo en su escuela a más tardar el 23 de octubre de 2020. Si usted no presenta el formulario a más tardar en esa fecha y está en 11.º o 12.º grado, revelaremos su información a solicitud de la parte interesada. No obstante, tenga en cuenta que si elige no presentar el formulario en esta oportunidad, puede hacerlo **en cualquier otro momento** durante sus años escolares y su solicitud de que no se revele la información será respetada. Si usted está en 9.º o 10.º grado, puede completar el formulario de exclusión voluntaria y la escuela lo guardará.

Si quiere obtener más información o ayuda, consulte la Disposición A-825 del Canciller o comuníquese con la persona de enlace de reclutamiento militar de su escuela.

Muchas gracias por su cooperación.

FORMULARIO DE EXCLUSIÓN VOLUNTARIA PARA LOS ESTUDIANTES

Complete esto si usted no da su consentimiento para que se revele su información (nombre, dirección y número de teléfono) al personal de reclutamiento militar y a las instituciones de educación superior que soliciten esta información.

Apellido del estudiante: _____

Nombre del estudiante: _____

Clase oficial del estudiante: _____ Nombre de la escuela: _____

Solicito que **NO** se revele mi nombre, dirección y número de teléfono a: (Por favor, marque la opción correspondiente.)

- Personal de reclutamiento militar.
- Instituciones de educación superior.
- Personal de reclutamiento militar e instituciones de educación superior.

Estudiante: _____
Nombre en letra de imprenta

Firma

Fecha _____