

**D2 Center**  
 United Way of the Midlands  
 Consentimiento de Liberación del Expediente de Registro de Estudiante  
 Escuelas Públicas de Omaha

**2019-2020**

Las escuelas públicas de Omaha (OPS) buscan siempre apoyar a estudiantes y familias a eliminar cualquier barrera que les impida lograr el éxito académico. OPS trabaja juntamente con organizaciones comunitarias dentro del área de Omaha para proveer e identificar las necesidades de estudiantes y proveer programas de apoyo a las familias. Las organizaciones que trabajaban con OPS son obligadas a monitorear y reportar el progreso de los estudiantes con respecto a cada una de las metas del programa.

Personal encargado del programa revisará la información obtenida por United Way of the Midlands y OPS sobre el estudiante. Se provee información de fin de año y el programa utiliza dicha información para monitorear y evaluar sus servicios. OPS debe aprobar cualquier investigación de estudios que impacten la participación en el programa comunitario utilizando la información del estudiante.

Es necesario el consentimiento de parte de los padres o tutores legales del estudiante para permitir a OPS la liberación de registros con información sobre el estudiante. Estudiantes elegibles 18 años o más podrán liberar su propio expediente de registro.

**Al firmar este formulario, yo doy permiso a las escuelas públicas de Omaha de liberar toda información del estudiante dentro de las categorías/ejemplos que se especifican aquí debajo. Yo doy permiso a las escuelas públicas de Omaha de liberar cualquier información adicional aprobada por OPS en el futuro del programa y con United Way of the Midlands. (Se requiere firma y fecha aquí debajo).**

**Información Demográfica del Estudiante**

Distrito, número de identificación del estado  
 Nombre del estudiante, fecha de nacimiento, domicilios  
 Género, raza, origen étnico  
 Idioma de correspondencia del hogar, ELL, LEP,  
 Matriculación, escuela, grado,

**Asistencia**

Ausencias, fechas, razones

**Horario / Calificaciones / GPA**

Horario de clases, calificaciones, GPAs  
 Expediente académico/créditos

**Información Demográfica de Padres/Tutores Legales**

Nombre, parentesco, domicilio, número telefónico

**Calificación en Exámenes a Nivel Nacional, Estatal, Distrito**

No incluir calificaciones para uso interno de OPS

**Información Sobre el Contacto de Emergencia**

Nombre, parentesco, números telefónicos

**Comunicación entre personal de la escuela y el programa**

Elegibilidad para participar  
 Su progreso hacia la meta

Este consentimiento para liberar los registros de los estudiantes vence al llevarse a cabo cualquiera de los siguientes eventos, el que ocurra primero:

- Cuando mi hijo(a) no participe más en el programa, o (D2 Center debe informar OPS-SIS)
- Cuando mi hijo(a) sea transferido de OPS, sea matriculado de primaria a secundaria o
- Cuando OPS libere información de fin de año después de previo a los eventos ya mencionados o
- Cuando el padre de familia/tutor legal pida la anulación del consentimiento al departamento de servicios estudiantiles.

Apellido del estudiante (legal):	Número de estudiante:
Primer nombre (legal):	Escuela: Grado:
Segundo nombre (completo):	Programa: <b>D2 Center</b>
Dirección:	Fecha de nacimiento: mm / dd / aa
Ciudad: Código Postal:	Género: M / F
¿Es usted el tutor legal del estudiante? ¿Tenemos en nuestros expedientes los documentos de la tutela? Si / No – <b>Si no lo es, no firme.</b> Los registros no se liberaran sin la firma de los padres/tutores en los registrados con OPS. Si necesita establecer tutela legal, comuníquese con la escuela del alumno.	
Apellido del padre/madre/tutor (legal):	Relación:
Primer nombre de padre/madre/tutor (legal):	Número telefónico:
Segundo nombre padre/madre/tutor (completo):	Número de celular:
Firma del padre/tutor legal:	Fecha: mm / dd / aa

**2019 - 2020**

Office Use Only

Verified

Flags

Initials

Below are examples of data released with your consent to the United Way of the Midlands.

**Student Demographic Information**

Student ID Number  
Student Name  
Date of Birth  
Gender and Race  
Home and Correspondence Language  
School, School Year, Grade Level  
Student Picture

**Parent / Guardian Contact Information**

Parent Name  
Parent Address  
Parent Telephone Numbers  
Parent email Address

**Medical Flags**

Emergency Medical Conditions  
Anaphylaxis  
Asthma  
Diabetes  
Medical Other  
Seizures

**Attendance**

Attendance

**Grades/GPA**

Report Card Grades  
GPA Current  
GPA Cumulative  
Transcripts

**State and National Test Scores**

California Achievement Tests  
PLAN  
State Math  
State Reading  
State Science  
State Writing  
ACT

**\* Communication with School Staff**

Regarding eligibility of student to participate  
Regarding progress toward program goals

\*Not released to United Way of the Midlands

Abajo están ejemplos de la información que será liberada con su consentimiento al el United Way of the Midlands.

**Información Demográfica del Estudiante**

Número de estudiante  
Nombre del estudiante  
Fecha de Nacimiento  
Sexo y Raza  
Idioma de la Casa y de Correspondencia  
Escuela, Año Escolar, Nivel de Grado  
Foto del Estudiante

**Información de Contacto de Padre/Tutor**

Nombre del Padre  
Dirección del Padre  
Números de Teléfono del Padre  
Dirección de correo electrónico del Padre

**Indicadores Médicos**

Condiciones Médicas de Emergencia  
Anafilaxia  
Asma  
Diabetes  
Otro Medico  
Ataque

**Asistencia**

Asistencia

**Grados/ Transcripción de GPA**

Boleta de Calificaciones  
GPA Actual  
GPA Acumulativo

**Calificaciones de Exámenes Estatales y Nacionales**

Examen de Logro de California  
PLAN  
Examen Estatal de Ciencias  
Examen Estatal de Escritura  
Examen Estatal de Matemáticas  
Examen Estatal de Lectura  
ACT

**\* Comunicación con Personal de la Escuela**

En cuanto a la elegibilidad del estudiante a participar  
Con respecto a progreso hacia las metas del program

\* No es liberado a United Way of the Midlands.