

Distrito Escolar Lake Hamilton
Percy, Arkansas 71964

En cumplimiento de los Derechos Educativos de la Familia y la Ley de Privacidad (FERPA) (20 USC § 123 g ; 34 CFR Parte 99)

Yo _____ doy permiso para que los expedientes
(Nombre del padre/tutor)

personales de mi hijo _____ y expedientes de
(Nombre y Apellido)

educación del alumno, puedan ser divulgados a un agente de facturación a terceros para fines de facturación de Medicaid y/o seguro privado.

Nombre Impreso del Padre/Tutor

Firma del Padre/Tutor

Fecha de la Firma