

En cumplimiento de los Derechos Educativos y Privacidad (FERPA) (20 USC. § 123g; 34 CFR Part 99) § 123g, 34 CFR Parte 99)

Yo, _____, doy permiso para que mi hijo, _____ 's
(Nombre del padre / tutor) _____ (Nombre y Apellido)

registros educativos de información / estudiante de identificación personal que se comuniquen a la facturación de terceros Agente para fines de facturación de Medicaid y / o seguro privado.

Nombre del Padre / Tutor

Firma del Padre / Guardián

Fecha de la firma