



夏威夷州  
教育厅

### 选择退出申请表

拒绝向高等教育机构透露中学学生之姓名、地址及电话号码

2015 年的「每位学生成功法案」(ESSA) 规定，学区应将中学生之姓名、地址及电话号码 (包括非公开号码) 依要求发布给高等教育机构，除非学生家长/法定监护人或合格学生 (18 岁或以上者) 提出申请，要求学生联络信息若未经合格学生或家长/法定监护人之前书面同意即不得发布。ESSA 规定，学区应告知中学生及学生家长/法定监护人其权利，即其有权选择退出以拒绝与高等教育机构分享信息。

如果下表已完成签署并交回学校，学校和学区不得在未经合格学生或家长/法定监护人之前书面同意的情况下，将学生的姓名、地址及电话号码发布给高等教育机构。

欲开始申请非强制之「选择退出」，下表应交由学生家长/法定监护人「或」合格学生填写并签署。

学生姓名 (正楷) \_\_\_\_\_

学校 \_\_\_\_\_

日期 \_\_\_\_\_

**请勾选适当栏位：**

- 作为本学生之家长/法定监护人，我行使我的「选择退出」权，要求学生的学校和学区不得未经我的事先书面同意即将学生的姓名、地址和电话号码发布给高等教育机构招募人员。

我了解若我不「选择退出」，则信息将依要求发布给高等教育机构。

家长/法定监护人签名 \_\_\_\_\_

家长/法定监护人正楷姓名 \_\_\_\_\_

**或**

- 作为合格学生，我行使我的「选择退出」权，要求我的学校和学区不得未经事前书面同意即将我的姓名、地址及电话号码发布给高等教育机构招募人员。

我了解如果我不「选择退出」，则信息将依要求发布给高等教育机构。

合格学生签名 \_\_\_\_\_

仅供学校使用

学生校园身分证编号 \_\_\_\_\_

学校编号 \_\_\_\_\_