



**ESTADO DE HAWÁI**  
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN

**FORMULARIO DE EXCLUSIÓN**

Para no divulgación del nombre de estudiante de escuela secundaria, dirección y teléfono a **Instituciones de educación superior**

*El Acta del 2015 para el Éxito de Cada Estudiante (ESSA) requiere que los distritos escolares faciliten el nombre, dirección y teléfono en lista (incluyendo los no enlistados) de los estudiantes de escuela secundaria a las instituciones de educación superior bajo su petición a menos que el padre/acudiente legal o un estudiante o estudiante elegible (de 18 años de edad) solicite que la información de contacto no sea revelada sin el previo consentimiento escrito del estudiante elegible o de los padres/acudientes legales. El ESSA requiere que los distritos escolares informen a los estudiantes de secundaria y a los padres/acudientes legales del estudiante de su derecho de excluirse de dar información solicitada por las instituciones de educación superior.*

**Si este formulario está completo, firmado y devuelto a la escuela del estudiante**, la escuela y el distrito escolar no deberán revelar el nombre del estudiante, dirección y teléfonos en lista a instituciones de educación superior sin el previo consentimiento escrito del estudiante elegible o de sus padres/acudientes legales.

**Para iniciar la solicitud de “exclusión”, este formulario debe estar completamente rellenado y firmado por los padres/acudientes legales del estudiante O el estudiante elegible.**

Nombre del Estudiante (Impreso por favor) \_\_\_\_\_

Escuela \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

Escoja la casilla que corresponda:

- En calidad de padre/acudiente legal de este estudiante, hago uso de mi derecho de “exclusión” para pedir que la escuela del estudiante y el distrito escolar no revelen el nombre del estudiante, dirección y teléfono en lista a reclutadores de instituciones de educación superior sin mi previo consentimiento escrito.

Entiendo que si no elijo la “exclusión”, la información podrá ser revelada a instituciones de educación superior a solicitud de ellos.

Firma del Padre/Acudiente legal \_\_\_\_\_

Nombre Impreso del Padre/Acudiente legal \_\_\_\_\_

**O**

- En calidad de estudiante elegible, hago uso de mi derecho de “exclusión” para pedir que mi escuela y el distrito escolar no revelen mi nombre, dirección y teléfono en lista a instituciones de educación superior sin mi previo consentimiento escrito

Entiendo que si no elijo la “exclusión”, la información podrá ser revelada a instituciones de educación superior a solicitud de ellos

Firma del Estudiante elegible \_\_\_\_\_

**Para uso de la Escuela**

Número de ID del estudiante \_\_\_\_\_

Código de la Escuela \_\_\_\_\_