

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL Y FORMA DE LIBERACIÓN DE REGISTRO ESCOLAR

Firmando esta solicitud:

1. Usted da su permiso para que el programa de Búsqueda de Talento de la Universidad del Estado de Iowa solicite y recibe información confidencial relativa para poder proporcionar ayuda financiera a usted o su hijo si es necesario (si es menor de 18 años).
2. También permite y libera a:
 - a. Cualquier agencia y / o persona (s) de toda responsabilidad por la divulgación de información al programa de Búsqueda de Talento de la Universidad del Estado de Iowa (ISU TS).
 - b. El programa de Búsqueda de Talento y el personal de toda responsabilidad por la divulgación de información a las oficinas de admisión y de ayuda financiera a las instituciones que otorgan títulos (colegios, universidades, colegios comunitarios, y escuelas técnicas /o vocacionales) y otras agencias que presentan asistencia para los participantes.
3. Usted le da permiso al distrito escolar de su hijo(a) para proveer sus horarios escolares, registros y calificaciones periódicamente a:

Iowa State University
TRIO Talent Search Program
2249 Friley Hall
212 Beyer Court
Ames, Iowa 50012-1058

4. Usted acepta cooperar con el personal del programa en las actividades de seguimiento, incluyendo la liberación de los registros escolares. Estas actividades de seguimiento continuarán a lo largo de la escuela secundaria, preparatoria y la universidad.
5. Usted concede permiso para el uso de fotos, videos u otros medios de grabación tomados de su hijo/a por ISU y todo aquel personal que esté involucrado en el programa para el beneficio de ISU, incluyendo cualquier propósito legal, incluyendo, pero sin limitarse al uso en cualquier publicación de ISU o en sitios web de ISU, sin pago y sin otro tipo de consideración. Usted cede cualquier derecho de inspeccionar y/o aprobar el producto final, la copia que podría utilizarse y en dónde podría utilizarse. Usted hace esto con conocimiento y autorización y cede los reclamos de cualquier daño.

___ Sí doy mi consentimiento.

___ No doy mi consentimiento.

DECLARO QUE ESTA APLICACIÓN ESTA LLENADA COMPLETAMENTE Y CORRECTAMENTE A LO MEJOR DE MIS HABILIDADES Y QUE HE LEÍDO Y ENTIENDO LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LA FORMA DE LIBERACIÓN CONFIDENCIAL Y LA FORMA DE LIBERACIÓN Y CONSENTIMIENTO. ACEPTO TODAS LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE, Y FIRME ESTA APLICACION VOLUNTARIAMENTE.

Nombre completo del padre, madre o encargado(a): _____

Firma del padre, madre o encargado(a): _____ **Fecha:** _____

Voy a seguir todas las reglas y directrices establecidas como parte del programa. Estoy consciente que si no sigo las reglas mencionadas u otras podría resultar en no asistir a las actividades del programa Búsqueda de Talento Educativo.

Firma del estudiante: _____ **Fecha:** _____

➔ Firma del padre _____