

*[Ingrese el membrete de la corporación escolar, escuela autónoma o escuela no pública]*

## EJEMPLO DE FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO DE FERPA - DIVULGACIÓN

Yo, [nombre de madre/padre o tutor], autorizo a [ingrese nombre de corporación escolar, escuela autónoma o escuela no pública] a divulgar la siguiente información con relación a mi hijo(a) \_\_\_\_\_ [nombre del hijo(a)] \_\_\_\_\_ al Programa de registro de vacunas para niños y habitantes de Indiana (CHIRP) del Departamento de Salud de Indiana:

*[Introduzca la lista de información que se divulgará a la base de datos de CHIRP, por ejemplo, nombre, datos de vacunación, fecha de nacimiento, dirección, número de teléfono, nombre de padre/madre o tutor, u otra información de identificación según lo requiera CHIRP]*

Entiendo que la información en el registro puede utilizarse para verificar que mi hijo(a) haya recibido las vacunas correspondientes y para informarme a mí o a mi hijo(a) el estado de vacunación de él/ella o que una vacuna está pendiente de acuerdo con los requisitos de vacunación.

Entiendo que la información de mi hijo(a) puede estar disponible para el registro de datos de vacunación de otro estado, un proveedor o la persona que designe el proveedor, un departamento de salud local, una escuela primaria o secundaria, un centro de cuidado infantil, la oficina de políticas y planificación de Medicaid o un contratista de la oficina de políticas y planificación de Medicaid, una agencia de colocación de niños con licencia, un instituto o universidad, una entidad para los fines de difusión y educación orientados a aumentar los índices de vacunación, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos y una entidad que presta servicios de datos de salud a proveedores de atención médica. También entiendo que otras entidades pueden agregarse a esta lista mediante una modificación a I.C. 16-38-5-3.

Entiendo que este consentimiento entrará en vigor siempre y cuando mi hijo(a) esté inscrito(a) en el sistema escolar y que puede revocarse en cualquier momento mediante una notificación escrita a la escuela de mi hijo(a).

Por el presente doy mi consentimiento para divulgar dicha información.

---

Firma

---

Fecha

---

Nombre en letra de imprenta del parente/madre o tutor

---

(        )

---

Número de teléfono

---

Dirección

---

Nombre del niño/la niña

---

Grado del niño/la niña

---

Nombre de la corporación escolar, escuela autónoma o escuela no pública