



OPT-IN TO DIRECTORY INFORMATION BEING RELEASED
Optar de permitir la información en el directorio publicado

Fecha: _____ Nombre de la escuela: _____

Nombre del estudiante: _____

Número de identificación del estudiante: _____

Yo, _____ (Nombre del padre / madre / guardián) deseo optar de permitir que mi hijo/hija (nombrado/a arriba) esté en la información del directorio y sea divulgada por el Distrito Escolar del Condado de Washoe a partir de la fecha mencionada anteriormente.

Firma del padre/madre/guardián: _____

To Be Completed By District Staff

Uso exclusivo de la oficina:

Infinite Campus (IC) changed by: _____

Date: _____

Staff Instruction: scan this document to OnBase > Parental Permissions.