

Nos complace ayudarlo a inscribir a su hijo en nuestras escuelas. El sitio web del Distrito Escolar Central (CSD, por sus siglas en inglés) de Fort Montgomery, Highland Falls (HFFM, por sus siglas en inglés), [www.hffmcsd.org](http://www.hffmcsd.org), incluye un resumen de nuestros programas, políticas y formularios que necesita para inscribir a su hijo en nuestro distrito escolar.

Nuestro proceso de inscripción está dividido en dos. El primer requisito es que se inscriba en nuestro distrito escolar. El segundo paso es inscribir a su hijo en su escuela. Para comenzar el proceso deberá inscribirse completando el Formulario de información e inscripción del estudiante. Para poder inscribirse deberá contar con tres (3) formas de prueba de residencia que demuestren que reside dentro del distrito escolar. Estas pueden incluir, entre otras, las siguientes formas:

- Alquiler
- Factura de electricidad
- Factura de teléfono
- Licencia de conducir
- Recibo de sueldo

En el segundo paso, la inscripción, se le solicitará que programe una cita para reunirse con el administrador del establecimiento o consejero de la escuela de su hijo. En el nivel secundario, ayudarán con la selección de cursos y, en la escuela primaria e intermedia, un examen formal nos asistirá para que cumplamos con las necesidades individuales de su hijo. Además, deberá completar los siguientes formularios:

- Cuestionario de salud, incluso prueba de vacunación
- Formulario de divulgación de registros
  - Proporcionar una copia del expediente académico o el boletín de calificaciones del estudiante si corresponde
- Formulario de información de contacto de emergencia del estudiante (incluye información de contacto para nuestro sistema de notificación automático)
- Cuestionario de afiliación militar
- Formulario con opción de exclusión del permiso para medios
- Cuestionario sobre el idioma nativo
- Aprobación de la política de uso de Internet

Le solicitamos ponerse en contacto con el personal del establecimiento que corresponda, los números de teléfono y la dirección son los siguientes:

Nombre de la escuela y dirección	Grados	Nombre del contacto y número de teléfono
Fort Montgomery Elementary School PO Box 287 Highland Falls, NY 10928	De jardín de	Dora Smith 845-446-1008, ext. 4500 Mary Papa
Highland Falls Intermediate School PO Box 287 Highland Falls, NY 10928	De 3.º a 8.º	845-4464761, ext. 3500
James I. O'Neill High School PO Box 287 Highland Falls, NY 10928	De 9.º a 12.º	Suzanne Schmidt 845-446-4914, ext. 2600

**CSD de Fort Montgomery, Highland Falls**  
**Formulario de información e inscripción del estudiante**

Fecha: \_\_\_\_\_

**Información del estudiante**

Nombre: \_\_\_\_\_

Apellido \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_ Segundo nombre \_\_\_\_\_  
 Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Lugar de nacimiento: \_\_\_\_\_ Género: \_\_\_\_\_  
 Grado actual o grado que acaba de completar: \_\_\_\_\_

Nombre de la escuela anterior: \_\_\_\_\_

Dirección de la escuela anterior: \_\_\_\_\_

N.º de teléfono: \_\_\_\_\_ N.º de fax: \_\_\_\_\_

Etnia del estudiante (por

Departamento de Educación del

Estado de Nueva York [NYSED, por sus siglas en inglés])

- Amerindio/Nativo de Alaska       Asiático/Nativo de una isla del Pacífico       Hispano       Negro       Blanco

¿El estudiante ha asistido anteriormente al CSD de HFFM? \_\_\_\_\_ De ser así, indique las fechas en las que asistió: \_\_\_\_\_

Idioma principal que se habla en el hogar: \_\_\_\_\_ Idioma secundario hablado: \_\_\_\_\_

¿El estudiante ha recibido servicios educativos adicionales?: \_\_\_\_\_ De ser así, especifíquelos:

- Educación especial       Terapia del habla       Terapia física       Terapia ocupacional  
 Apoyo al idioma       Otro

Información de los hermanos, incluir nombre y apellido:

Nombre:	M/F	Fecha de nacimiento	Escuela y grado actual

Dirección de residencia del estudiante: Calle: _____ Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____			Dirección postal del estudiante, en caso de ser diferente Calle: _____ Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____		
--	--	--	--	--	--

Número de teléfono particular del estudiante: (incluir código de área) \_\_\_\_\_

**Información de la custodia**

- ¿Con quién vive el estudiante? (marque todo lo que corresponde)  
 Madre       Padre       Madrastra       Padrastra  
 Abuelo       Tutor  
 Otro, explicar \_\_\_\_\_

Si los padres están divorciados, ¿quién tiene la custodia? \_\_\_\_\_

Además de la residencia del estudiante, ¿a quién debe enviarse la correspondencia?  
\_\_\_\_\_

¿Existen inquietudes acerca de la seguridad de las cuales el Distrito debe tener conocimiento? \_\_\_\_\_  
De ser así, explíquelas: \_\_\_\_\_

**Información del padre/tutor**

Nombre de la madre:			Nombre del padre:		
Dirección de residencia de la madre (si es diferente de la del estudiante) Calle			Dirección de residencia del padre (si es diferente de la del estudiante) Calle		
Ciudad	Estado	Código postal	Ciudad	Estado	Código postal
Teléfono particular		Celular	Teléfono particular		Celular
Dirección de correo electrónico de la madre:			Dirección de correo electrónico del padre:		
Nombre del empleador de la madre:			Nombre del empleador del padre:		
Teléfono del empleador:			Teléfono del empleador:		
Ocupación:			Ocupación:		
Información del padrastro/tutor:			Información del padrastro/tutor:		
Nombre _____			Nombre _____		
Dirección _____			Dirección _____		
Ciudad _____			Ciudad _____		
Teléfono _____			Teléfono _____		

**Firma del padre/tutor:** \_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_\_

Solo para uso administrativo:

Admitido por: _____	N.º del estudiante _____	Certificado de nacimiento: _____
Certificado de residencia: <u>Documento adjunto 3</u>		
¿Se completó el registro sanitario? _____	Registro de vacunación: _____	
Solicitud para la divulgación de registros: _____	¿Alerta médica? _____	¿Alerta legal? _____
Cuestionario de residencia _____	Cuestionario de afiliación militar _____	

El Departamento de Educación del Estado de Nueva York (NYSED, por sus siglas en inglés) exige un examen físico anual para los nuevos ingresantes, estudiantes de jardín de infantes, 2.º, 4.º, 7.º y 10.º grado, para los deportes, para los permisos de trabajo y trienalmente para el Comité de Educación Especial (CSE, por sus siglas en inglés).

**FORMULARIO DE EVALUACIÓN DE LA SALUD**

Nombre: _____		Fecha de nacimiento: _____			
Escuela: _____		Género: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		Grado: _____	
ANTECEDENTES MÉDICOS/VACUNACIÓN					
<input type="checkbox"/> Registro de vacunación adjunto	Examen de células falciformes:	<input type="checkbox"/> Positivo	<input type="checkbox"/> Negativo	<input type="checkbox"/> No realizado	Fecha: _____
<input type="checkbox"/> No se administraron vacunas hoy	Derivado proteínico purificado (PPD, por sus siglas en inglés):	<input type="checkbox"/> Positivo	<input type="checkbox"/> Negativo	<input type="checkbox"/> No realizado	Fecha: _____
<input type="checkbox"/> Vacunas administradas desde la última Evaluación de la salud:	Nivel elevado de plomo:	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No realizado	Fecha: _____
	Derivación odontológica	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No realizado	Fecha: _____
Antecedentes médicos/quirúrgicos relevantes: <input type="checkbox"/> Consultar adjunto _____					
Especificar enfermedad actual:	<input type="checkbox"/> Asma	Diabetes:	<input type="checkbox"/> Tipo 1	<input type="checkbox"/> Tipo 2	<input type="checkbox"/> Hiperlipidemia <input type="checkbox"/> Hipertensión
	<input type="checkbox"/> Otro: _____				
Alergias:	<input type="checkbox"/> RIESGO DE VIDA	<input type="checkbox"/> Alimentos:	<input type="checkbox"/> Insectos:	<input type="checkbox"/> Otro: _____	
	<input type="checkbox"/> Estacional	<input type="checkbox"/> Medicamentos: _____			
EXAMEN FÍSICO					
	Altura: _____	Peso: _____	Presión arterial: _____	Fecha del examen: _____	Derivación _____
Índice de masa corporal:			Vista - sin anteojos/lentes de contacto	D	I
Categoría de peso (percentil del IMC):			Vista - con anteojos/lentes de contacto	D	I
<input type="checkbox"/> menos del 5.º	<input type="checkbox"/> del 5.º al 49.º	<input type="checkbox"/> del 50.º al 84.º	Vista - punto cercano	D	I
<input type="checkbox"/> del 85.º al 94.º	<input type="checkbox"/> del 95.º al 98.º	<input type="checkbox"/> más del 99.º	Audición <input type="checkbox"/> superior a 20 dB en ambos oídos o:	D	I

EXAMEN COMPLETAMENTE NORMAL Prueba de Tanner I. II. III. IV. V. Escoliosis:  Negativo  
 Positivo:  
Especificar cualquier anomalía (usar el reverso del formulario si es necesario): \_\_\_\_\_

MEDICAMENTOS	
Medicamentos (enumerar todos):	<input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> Otros medicamentos enumerados en el reverso del formulario
Nombre: _____	Dosis/Horario: _____
Nombre: _____	Dosis/Horario: _____
Si se olvida de tomar la dosis de la mañana en el hogar: _____	
Se evalúa que este estudiante es autosuficiente. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO	El estudiante puede llevar y autoadministrarse los medicamentos. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO
Nota: Un enfermero también evaluará la autosuficiencia para el entorno escolar.	Aconseje al padre enviar medicamentos adicionales en caso de que los estudiantes deban refugiarse en la escuela durante emergencias o si no se han administrado los medicamentos de la mañana.

EDUCACIÓN FÍSICA/DEPORTES/PATIO DE JUEGOS/CALIFICACIÓN DEL TRABAJO/CONSIDERACIÓN DEL COMITÉ DE EDUCACIÓN ESPECIAL (CSE, POR SUS SIGLAS EN INGLÉS)	
<input type="checkbox"/> Libre de contagios y físicamente apto para la realización de educación física, deportes, actividades en el patio de juegos, trabajos y actividades escolares o según se indique únicamente:	
Contacto limitado: animación, gimnasia, esquí, voleibol, campo traviesa, balonmano, esgrima, baloncesto, hockey sobre piso, softbol.	
Sin contacto: bádminton, bolos, golf, natación, tenis de mesa, tenis, arquería, tiro, entrenamiento con pesas, remo, baile, atletismo, maratón, caminatas, salto de soga.	
<input type="checkbox"/> Especificar las adaptaciones médicas necesarias en la escuela: _____	<input type="checkbox"/> Ninguna
<input type="checkbox"/> Discapacidad conocida o sospechada: _____	<input type="checkbox"/> Controlar
<input type="checkbox"/> Restricciones: _____	<input type="checkbox"/> Controlar
<input type="checkbox"/> Equipo de protección requerido: <input type="checkbox"/> Suspensorio atlético <input type="checkbox"/> Anteojos deportivos/Gafas resistentes a los impactos <input type="checkbox"/> Otro: _____	
Firma del proveedor: _____	Teléfono: _____
Nombre/Dirección del proveedor: _____	Fax: _____
Firma del padre: _____	Fecha: _____

Este examen cumple con los requisitos del Departamento de Educación del Estado de Nueva York (NYSED, por sus siglas en inglés) enumerados anteriormente y es válido por doce meses, con la excepción de cualquier enfermedad o lesión que dure más de cinco días la cual requeriría la revisión de un proveedor de atención médica privada y el director médico de la escuela.

Rev., 10/3/07



*Distrito Escolar Central*

*de Fort Montgomery, Highland Falls*

*Política sobre el uso aceptable de la red para los estudiantes*

**Política general:**

Las Escuelas Públicas Centrales de Fort Montgomery, Highland Falls, han establecido una red informática en concordancia con sus propias misiones, metas y objetivos para brindar herramientas instructivas con fines educativos a los estudiantes, el personal y la comunidad. La red no se ha establecido como un servicio de acceso público o como un foro público. Los usos que pueden ser aceptables en la computadora personal de un usuario pueden no ser aceptables en esta red de propósito limitado. Los estudiantes deben seguir todas las reglas que se incluyen en esta política en todo momento. Los estudiantes también deben seguir todas las indicaciones del cuerpo docente o de los miembros del personal que supervisen las áreas donde se puede acceder a los recursos en red. Las reglas que rigen el comportamiento de los estudiantes, establecidas en el Código Disciplinario de la Escuela, se aplican en el uso de las instalaciones de informática y máquinas de la escuela. El uso correcto de la Internet y el valor educativo que se obtiene del uso adecuado de Internet son la responsabilidad conjunta de estudiantes, padres y empleados del distrito escolar.

**Pautas de uso:**

- 1. Los usuarios aceptarán la responsabilidad** de evitar el ingreso de material pornográfico, material sobre apuestas, archivos de texto inapropiados, material peligroso para la seguridad de los estudiantes y del personal, o archivos peligrosos para la red informática de la escuela a través de Internet.
2. Los usuarios no transmitirán ni recibirán material, lenguaje ni imágenes que infrinjan las leyes de los EE. UU. o de Nueva York y que fomenten la violencia o la discriminación contra otras personas (literatura que incita el odio). También se incluyen, entre otros, todas las imágenes, el lenguaje o los materiales que sean insultantes, amenazadores, acosadores, lascivos, vulgares, obscenos, pornográficos o sexualmente explícitos, o material protegido por secreto comercial.
3. Los usuarios no participarán en ningún acto ilícito ni infringirán ninguna ley o estatuto local, estatal o federal.
4. Los usuarios no realizarán actos de vandalismo, no dañarán ni arruinarán la propiedad de otras personas y no deteriorarán deliberadamente el funcionamiento de los equipos, el software o los sistemas. Los usuarios no manipularán el software, hardware y cableado del sistema del distrito escolar ni violentarán la seguridad del sistema del distrito escolar de ningún modo. Los usuarios no interrumpirán el uso del sistema por parte de otras personas.
5. Los usuarios deben respetar la privacidad y la propiedad intelectual de otras personas según lo exigido por la "Ley para la Protección de Niños en Internet".
6. Se utilizará un sistema de filtrado de Internet llamado R3000 Enterprise Filter proporcionado por Orange/Ulster BOCES. Esto filtrará los sitios inapropiados tanto de manera global como por URL.
7. Los usuarios no intentarán obtener acceso sin autorización al sistema del distrito escolar o a cualquier otro sistema a través del sistema del distrito escolar. No utilizarán las cuentas de computadoras, los códigos de acceso ni la identificación de red que no sean las que se les asignaron.

8. Los usuarios son responsables de notificar al miembro del personal que corresponda si identifica un problema de seguridad. Los usuarios no deben demostrar el problema a otros usuarios.

9. Los usuarios no infringirán las leyes de derechos de autor o los acuerdos de licencia, ni utilizarán la propiedad de otras personas sin obtener antes la autorización de dichas personas o sin hacer la mención correspondiente, entre los que se incluyen la descarga o el intercambio de software pirateado o la copia de software desde una computadora de la escuela o en esta, y no harán plagio de los trabajos que encuentren en Internet.

10. Si un usuario accede por error a material inaceptable o a un sitio web inaceptable, el usuario deberá informarlo inmediatamente al docente o a otro miembro del personal que corresponda. Esto protegerá al usuario de cualquier acusación que establezca que el usuario infringió esta política de manera intencional.

11. Están prohibidos los juegos, los programas de mensajería instantánea, las publicaciones, las salas de chat o las actividades similares, y no se puede acceder a estos ni jugar en las computadoras de la escuela.

### **El uso del sistema es un privilegio:**

El uso del sistema del distrito escolar y el acceso al uso de Internet son privilegios, no derechos. Según la naturaleza y el grado de la infracción, así como también el número de infracciones anteriores, se pueden producir una o más de las siguientes consecuencias: suspensión o cancelación de los privilegios de red, pago de los daños y las reparaciones, o toma de medidas disciplinarias según otras políticas del distrito escolar correspondientes, como la suspensión, la expulsión o la responsabilidad civil o penal conforme a las leyes vigentes.

La manipulación de aplicaciones o sistemas de seguridad de las computadoras se considerará vandalismo, destrucción y alteración de la propiedad de la escuela. El vandalismo se define como todo intento malintencionado de dañar o destruir datos de otro usuario, de Internet o de otras redes que están conectadas a la red troncal de Internet de la Red de la Fundación Nacional para la Ciencia.

Se negará el acceso a Internet a todos los usuarios identificados como un riesgo para la seguridad o que tengan antecedentes de problemas con otros sistemas informáticos.

### **Implementación:**

Las políticas y los procedimientos de Internet de la escuela están disponibles para que todos los padres, tutores, personal y miembros de la comunidad puedan revisarlos. Debido a los rápidos cambios en el desarrollo de las redes informáticas y el acceso a Internet, es probable que se revise y actualice esta política cuando sea necesario.

**El usuario y el padre o tutor deben firmar el formulario de aceptación de la Política sobre el uso aceptable y entregarlo en la oficina escolar.**



*Distrito Escolar Central*

*de Fort Montgomery, Highland Falls*

*Política sobre el uso aceptable de la red para los estudiantes*

**Estudiante:**

He leído y comprendido las políticas del distrito escolar sobre el uso aceptable de Internet y el sistema informático del distrito escolar y acepto cumplir con ellas. Comprendo que cualquier infracción de estas políticas es una falta contra la ética y puede constituir una infracción de la ley. Si no se firma este formulario, comprendo que no se me permitirá el acceso a Internet. Además, estos términos y condiciones se aplican al uso local de computadoras en la escuela. En caso de cometer una infracción, es probable que se revoken mis privilegios de acceso y que se tomen las medidas disciplinarias disciplinarias por parte de la escuela o las medidas legales pertinentes.

Nombre del usuario: \_\_\_\_\_

Teléfono particular: \_\_\_\_\_

Escuela: \_\_\_\_\_

Grado: \_\_\_\_\_

Firma del usuario: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**Padre:**

Como padre o tutor de este estudiante, he leído las políticas del Distrito Escolar Central de Fort Montgomery, Highland Falls, las cuales se relacionan con el uso aceptable del sistema informático del distrito escolar y de Internet. Comprendo que este acceso está diseñado con fines educativos. Sin embargo, también reconozco que es imposible para el sistema escolar restringir el acceso a todos los materiales controversiales y no haré responsables al distrito escolar o a sus empleados o agentes de los materiales obtenidos en Internet. El distrito escolar no será responsable de las obligaciones financieras que surjan por el uso sin autorización de Internet o del sistema del distrito escolar.

- Por el presente documento doy permiso a que mi hijo acceda a Internet y certifico que la información incluida en este formulario es correcta.

Firma del padre o tutor: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

- No** deseo que \_\_\_\_\_ (nombre del estudiante) tenga permitido el acceso a Internet.

Firma del padre o tutor: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**Formulario de permiso para la publicación en Internet en el reverso**





*Distrito Escolar Central*  
*de Fort Montgomery, Highland Falls*  
*Formulario de permiso para la publicación en Internet*

El Distrito Central Escolar (CSD, por sus siglas en inglés) de Fort Montgomery, Highland Falls (HFFM, por sus siglas en inglés), cuenta con un sitio web en Internet: [www.hffmcsd.org](http://www.hffmcsd.org). El propósito de este sitio es distribuir información. El distrito desea obtener permiso para publicar los trabajos de los estudiantes o las fotografías en el sitio web. Pautas:

- Se procurará solo publicar fotografías grupales.
- No se identificará a ninguna persona.
- No se publicará información personal de los estudiantes, como dirección de residencia o números de teléfono.
- Los derechos de autor de los trabajos de los estudiantes seguirán perteneciendo a cada estudiante.

---

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Grado del estudiante: \_\_\_\_\_  
Escribir en letra de imprenta  
Firma del estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

- Soy el padre o tutor del estudiante antes mencionado y doy mi consentimiento para que se publique lo siguiente en el sitio web del distrito:
- Fotografía
  - Publicación de trabajos creativos
- Soy el padre o tutor del estudiante antes mencionado y no doy mi consentimiento para que se publique la fotografía o los trabajos creativos en el sitio web.

Firma del padre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**CSD de Fort Montgomery, Highland Falls**

PO Box 287

Highland Falls, NY 10928

845-446-9575, ext. 227

**Cuestionario de afiliación militar  
(Debe ser completado por el padre/tutor)**

**Las respuestas a estas preguntas ayudan a determinar la elegibilidad de los fondos para el distrito escolar.**

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Mes Día Año

Grado: \_\_\_\_\_

Nombre del padre/tutor: \_\_\_\_\_

Puesto: \_\_\_\_\_

1. ¿Algún de los padres tiene una afiliación militar? \_\_\_\_\_ Sí  
\_\_\_\_\_ NO

2. Si la respuesta a la pregunta anterior es afirmativa, describa su afiliación militar:

- \_\_\_\_\_ Militar activo, asignado a West Point, vive EN LA BASE
- \_\_\_\_\_ Militar activo, asignado a West Point, vive FUERA DE LA BASE
- \_\_\_\_\_ Militar activo, no asignado a West Point
- \_\_\_\_\_ Militar retirado
- \_\_\_\_\_ Reservista activo
- \_\_\_\_\_ Reservista inactivo
- \_\_\_\_\_ Guardia Nacional del estado de Nueva York (NYS, por sus siglas en inglés)

3. ¿Algún familiar está empleado en West Point? \_\_\_\_\_ Sí (continúe)  
\_\_\_\_\_ No (de ser así, DETÉNGASE aquí)

4. Si la respuesta es "Sí", indique quién está empleado en West Point y en qué calidad.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma del padre/tutor \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

Distrito Escolar Central  
de Fort Montgomery, Highland Falls

PO Box 287 ■ Highland Falls, New York 10928 [www.hffmcsd.org](http://www.hffmcsd.org)

**Formulario con opción de exclusión del permiso para medios**

Cada año el Distrito Escolar Central de Fort Montgomery, Highland Falls, exige que cada padre o tutor reciba un formulario con opción de "exclusión" sobre el uso del nombre o de la imagen de su hijo para el uso en los medios.

El Distrito Escolar Central de Fort Montgomery, Highland Falls, toma fotografías y videos de estudiantes que participaron en las actividades escolares a lo largo del año. También se puede copiar el trabajo del estudiante para el uso en boletines y en el Distrito o en los sitios web de la escuela.

El Distrito puede usar las imágenes en el sitio web del Distrito y en los sitios web de cada escuela, en correos electrónicos, en publicaciones impresas y electrónicas, en boletines escolares individuales o en el canal de cable del Distrito.

Además, el Distrito permite a los medios externos a cubrir diversos eventos escolares, incluidos los periódicos, la televisión y la radio. Las imágenes pueden publicarse en impresiones, en un sitio web o en la televisión. La información divulgada con estas imágenes o videos puede incluir lo siguiente:

- Nombre del estudiante
- Grado del estudiante en la escuela
- Diplomas, distinciones y honores recibidos
- Participación en actividades y deportes reconocidos oficialmente

Si, por alguna razón, no desea que se incluya a su hijo en las imágenes utilizadas en medios externos o utilizadas por el Distrito, complete el siguiente formulario y entréguelo al director del establecimiento de su hijo antes de la segunda semana de septiembre del año lectivo en curso. Si usted es un residente nuevo, entregue el formulario dentro de los 30 días posteriores a la inscripción de su hijo.

**Formulario con opción de exclusión de la cobertura de medios de CSD de Fort Montgomery, Highland Falls**

Si no desea permitir que el Distrito Escolar utilice imágenes de su hijo o del trabajo de su hijo de la manera que se describió anteriormente, complete esta sección y entréguela al director del establecimiento de su hijo antes de la segunda semana de septiembre del año lectivo en curso. No deseo que los tipos de información descritos anteriormente sobre mi hijo,

\_\_\_\_\_ (nombre del estudiante), se divulguen a periódicos externos, estaciones de televisión o sean utilizados por el Distrito durante el año escolar en curso.

Fecha: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Padre/Tutor

Nombre en letra de imprenta: \_\_\_\_\_

Padre/Tutor

Parentesco con el niño: \_\_\_\_\_