



Sheldon Independent School District FERPA Consent Form

According to the Family Educational Rights and Privacy Act (FERPA), parents (of students under 18 years of age) or eligible students (18 years or older) must provide written permission for Sheldon ISD to release any information from a student's educational records.

Student Name: _____

DOB: _____ SISD ID#: _____ Graduation Year: _____

___ I am a student age 18 years or older

___ I am a student under the age of 18

Note: Parent signature is required for a student under the age of 18 years of age.

By signing below, I give my permission for Sheldon ISD to provide requested educational information to:

- Educational Institutions/Scholarships
- National Collegiate Athletic Association (NCAA)
- National Association of Intercollegiate Athletics (NAIA)
- Military – Army, Navy, Marines, Air Force, Coast Guard
- Employers

Student must *read and initial* the statements below before the request will be processed.

_____ I understand that the records to be disclosed include my social security number and other personally identifiable information from my education records.

_____ I understand that transcripts do not include SAT, ACT, AP or IB test scores.

_____ I understand this authorization is valid until canceled in writing.

Student Signature

Date

Parent Signature

Date



Distrito Escolar Independiente de Sheldon

Formulario de consentimiento de FERPA

De acuerdo con la Ley de Derechos Educativos y Privacidad de la Familia (FERPA), los padres (de estudiantes menores de 18 años) o los estudiantes elegibles (18 años o mas) deben proporcionar un permiso por escrito para que Sheldon ISD divulgue cualquier informacion de los registros educativos de un estudiante.

Nombre del estudiante:

Fecha de nacimiento: _____ ID de SISD: _____ Año de graduación: _____

_____ Soy un estudiante de 18 años o mas

_____ Soy un estudiante menor de 18 años

Nota: Se requiere la firma de los padres para un estudiante menor de 18 años.

Al firmar a continuacion, doy mi permiso para que Sheldon ISD proporcione la informacion educativa solicitada a:

- Instituciones educativas / becas
- Asociacion nacional de atletas colegiados (NCAA)
- Asociacion Nacional de Atletismo Intercolegial (NAIA)
- Militar: Ejercito, Armada, Infanteria de Marina, Fuerza Aerea, Guardia consera
- Empleadores

El estudiante debe leer e iniciar las declaraciones a continuacion antes de que se procese la solicitud.

_____ Entiendo que los registros que se divulgaran incluyen mi numero de seguro social y otra informacion de identificacion personal de mis registros educativos.

_____ Entiendo que las transcripciones no incluyen los resultados de los exámenes SAT, ACT, AP o IB.

_____ Entiendo que esta autorizacion es valida hasta que se cancele por escrito.

Firma del estudiante

Fecha

Firma del padre

Fecha

