

Big Bend Community College

CONFIDENTIAL INFORMATION RELEASE FORM

(FORMULARIO DE DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL)

Student's Information (*Información de Alumno*)

Name (*Nombre*): _____

SID #: _____

Date of Birth (*Fecha de Nacimiento*): _____

Address (*Dirección*): _____

City (*Ciudad*): _____

State (*Estado*): _____

Zip (*Código Postal*): _____

PERSON OR ORGANIZATION TO WHOM INFORMATION MAY BE RELEASED (PERSONA O ORGANIZACIÓN A QUIEN SE PUEDE PROVEER LA INFORMACIÓN)

Name (*Nombre*): _____

Organization (*Organización*): _____

Address (*Dirección*): _____

City (*Ciudad*): _____

State (*Estado*): _____

Zip (*Código Postal*): _____

The following information may be released: (Se puede proveer la siguiente información)

___ Grades
(Grados)

___ Transcript(s)
(Transcripción(s))

___ Class Schedule
(Horario de Clase)

___ Financial Information
(Información Financiera)

This authorization is valid only for the information, organization and persons cited above for the current academic year _____ unless otherwise requested in writing by the student. The Family Educational Rights and Privacy Act (FERPA) is designed to protect the privacy of a student's educational records. These records may include academic, financial aid, scholarship, athletics, veterans, and billing/account information. Records will not be released without prior written consent from the student. By signing this form, the student authorizes college officials to release and/or disclose specific educational records requested to the designated recipient.

Esta autorización es válida solo para la información, organización y personas citadas anteriormente para el año académico actual _____ a menos que el estudiante solicite lo contrario por escrito. La Ley de Derechos Educativos y Privacidad de la Familia (FERPA) está diseñada para proteger la privacidad de los registros educativos de un estudiante. Estos registros pueden incluir información académica, ayuda financiera, becas, atletismo, veteranos e información de facturación / cuenta. No se divulgarán registros sin el consentimiento previo por escrito del estudiante. Al firmar este formulario, el estudiante autoriza a los funcionarios de la universidad a divulgar y / o divulgar registros educativos específicos solicitados al destinatario designado.

Signature (*Firma*): _____ Date (*fecha*): _____