

HEAD START of LANE COUNTY

PÓLIZA DE LOS ARCHIVOS DE EDUCACIÓN DEL ESTUDIANTE NOTIFICACIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS PADRES (Notification of Parent Rights)

Head Start of Lane County dará derechos completos a cualquiera de los padres, a menos que se haya proveído al programa con evidencia de que existe una orden de la corte, estatuto del estado, o un documento legal de restricción relacionado con asuntos tales como divorcio, separación, o custodia que específicamente revoca estos derechos.

Como padres de un niño(a) inscrito en Head Start of Lane County usted tiene el derecho de:

1. Inspeccionar y revisar los archivos de educación del estudiante dentro de los límites descritos en la póliza completa;
2. Solicitar la corrección de los archivos de educación del estudiante para asegurarse de que éstos no sean inexactos, engañosos, o de otro modo en violación de los derechos del estudiante u otros derechos;
3. Consentimiento de revelar información personalmente identificable;
4. Presentar una demanda bajo 34 CFR 99/64 con el Departamento de Educación de los Estados Unidos respecto a supuestos errores hechos por este programa para cumplir con los requisitos de los Derechos Familiares Educativos (Family Educational Rights) y el Acta Privada (Privacy Act) (OAR 581-21-410); y
5. Obtener una copia completa de la Póliza de los Archivos de Educación del estudiante.

La siguiente información estará disponible a los padres en cualquier oficina de Head Start of Lane County:

1. Una copia completa de esta póliza;
2. Estatutos Revisados de Oregon (Oregon Revised Statutes) y Reglas Administrativas de Oregon (Oregon Administrative Rules) que tratan con los Archivos de Educación de estudiantes;
3. Una lista de los tipos y ubicación de los archivos educativos mantenidos por el programa de Head Start of Lane County y los títulos de los miembros del personal responsables por mantener esos archivos;
4. Una lista actual de los nombres y posiciones de aquellos individuos que tienen acceso a información confidencial que identifica a los estudiantes con incapacidades.

Los padres de estudiantes que tengan un lenguaje primario o materno que no sea inglés se les proporcionará una notificación acerca de sus derechos en su lenguaje nativo.

Yo he leído y entiendo las provisiones de esta póliza.

(Firma del padre/madre de familia o tutor legal)

(Fecha)

(Nombre del niño/a, por favor escriba en letra de molde)