

학부모의 학생 기록 접근에 대한 학생 동의

(학생 성명) _____ (학년/학급) _____

(학생 ID #) _____ (생년월일) _____

저는 (학교명/번호) _____ 에 재학 중이며, 만 18 세 이상입니다.

제가 학교에 재학하는 동안, 저는 제 부모(들) 또는 보호자(들) (성명(들))

_____ 이(가) 학생 기록

접근 및 기밀유지에 관한 본 *교육감 규정 A-820* 에 명시된 모든 권리를 행사하는 것을 승인합니다.

상기 인물들에게 공개되는 모든 정보는 저에게 공개된 것으로 간주됩니다.

학생 서명 _____ 날짜 _____