

Formulario de afirmación de los padres

La lista de correo militar se excluye

Deseo que mi hijo/hija, un estudiante en los grados 11 o 12 en _____,
sea excluido de las listas de correo proporcionadas a todas las ramas del ejército de los
Estados Unidos.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE (IMPRIMIR)

NOMBRE DEL PADRE / TUTOR (IMPRIMIR)

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN ESTUDIANTIL NIVEL DE GRADO

____ Hombre ____ Mujer
GÉNERO

FIRMA DEL PADRE / TUTOR

FECHA

PARA ESTUDIANTES QUE TIENEN 18 AÑOS:

Soy un/a estudiante de grado 11 o 12 en _____.
Deseo ser excluido de las listas de correo proporcionadas a todas las ramas del ejército
de los Estados Unidos.

NOMBRE DEL/LA ESTUDIANTE (IMPRIMIR)

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN ESTUDIANTIL NIVEL DE GRADO

____ Hombre ____ Mujer
GÉNERO

FIRMA DEL/LA ESTUDIANTE

FECHA

Este formulario completado debe ser devuelto a su consejero o al registrador de su escuela.