



## DECLARACIÓN DE OBJECCIÓN A LA UTILIZACIÓN DE NÚMERO DE SEGURO SOCIAL

No quiero que el número de seguro social de mi(s) hijo(s) aparezca en los registros académicos de las Escuelas Públicas del condado de Clayton.

Los nombres de mis hijos y la escuela a la cual asisten son los siguientes:

\_\_\_\_\_  
Nombre del primer hijo Escuela

\_\_\_\_\_  
Nombre del segundo hijo, si corresponde Escuela

\_\_\_\_\_  
Nombre del tercer hijo, si corresponde Escuela

\_\_\_\_\_  
Nombre del cuarto hijo, si corresponde Escuela

\_\_\_\_\_  
Nombre del quinto hijo, si corresponde Escuela

\_\_\_\_\_  
Firma del padre/madre/tutor

\_\_\_\_\_ Fecha

Firmado y otorgado ante mí este día \_\_\_ de \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Notario público

\_\_\_\_\_  
Fecha de vencimiento del nombramiento del notario público