

Pedido para terminar la participación en la evaluación del programa CARES Plus

Por la presente solicito que el personal del programa CARES Plus no publique nada de mi información personal para que se incluya en la evaluación del programa CARES Plus. Esto incluye toda la información vinculada con los registros dentro de la base de datos, con información sobre mi educación, evaluación y participación en el programa CARES Plus.

Además, por la presente revoco el consentimiento para participar en la evaluación del programa Propuestas extensivas para elevar los niveles de educación (CARES) Plus de Primeros 5 California para el trabajo del aprendizaje temprano, y prohíbo que la Comisión Primeros 5 California obtenga información confidencial sobre mí. Sin embargo, entiendo que esta revocación no se aplica a la información que ya se haya publicado o informado bajo la autorización anterior.

Entiendo que no seré excluido de los servicios financiados por Primeros 5 California, si elijo que no se incluya mi información personal en la evaluación del programa CARES Plus.

Por favor, escriba a máquina o con letra clara la siguiente información para garantizar la supresión de los registros correctos.

Una copia de este formulario deberá ser enviada a:

Primeros 5 California
c/o Gretchen Williams
División de Resultados y Evaluación
2389 Gateway Oaks Drive, Suite 260
Sacramento, CA 95833

Nombre del participante:			
	Nombre	Inicial del segundo nombre	Apellido
Fecha de nacimiento (Día/Mes/Año):			
Nombre de compañía de trabajo:			
Dirección de compañía de trabajo:			

Firma

Fecha

Exclusivo para uso oficial

Persona que acepta esta petición:	Fecha en que se suspende la participación:
-----------------------------------	--