

STUDENT NAME: (PRINT) _____
NOMBRE DEL ESTUDIANTE: (LETRA DE MOLDE)

GRADE: _____
GRADO: _____

Saddleback Valley Unified School District
2024-2025 Annual Notification to Parents/Guardians Signature Form

Please sign and return this form to your student's school.

By signing below, I indicate I have read the information in the 2024-2025 Annual Notification to Parents/Guardians document. My signature does not mean I have consented to my student's participation in any particular program or activity.

I hereby acknowledge receipt of information regarding my rights, responsibilities, and protections.

Parent/Guardian (Print) First Name Last Name

Parent/Guardian Signature

Date

Distrito Escolar Unificado de Saddleback Valley
Formulario de Firma de la Notificación Anual a los Padres/Tutores de 2024 a 2025

Firme y devuelva este formulario a la escuela de su estudiante por favor.

Al firmar a continuación, indico que he leído la información en el documento de Notificación Anual a los Padres/Tutores de 2024 a 2025. Mi firma no significa que haya consentido a la participación de mi estudiante en cualquier programa o actividad.

Por la presente acuso recibo de la información acerca de mis derechos, responsabilidades y protecciones.

(Letra de Molde) Padre/Tutor Nombre Apellido

Firma de Padre/Tutor

Fecha