



RELEASE OF INFORMATION **DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN**

N° de caso _____
Tribunal _____
Condado _____
División _____

Para: _____

Este documento autoriza la divulgación de cualquier información solicitada la siguiente información en específico.

_____ en relación con

_____,
(Nombre de la persona adulta y/o el/la menor) (Fecha de nacimiento) (Número de Seguro Social)

la persona adulta y/o el/la menor mencionado/a arriba y su familia,

Entiendo que esta información es confidencial y por la presente renuncio a la confidencialidad de la misma sólo en lo que respecta a las agencias nombradas arriba.

Por la presente declaro que como progenitor(a) o tutor(a) legal del/de la menor tengo la autoridad y/o el poder legal para autorizar la divulgación de esta información.

_____, 2_____
Fecha

Firma del/de la progenitor(a) o tutor(a) legal

Nombre escrito del/de la progenitor(a) o tutor(a) legal

Estado de Kentucky
Condado de _____

FIRMADO y JURADO ante mí este _____ día de _____, 2_____.

Mi cargo vence: _____.

Fedatario/a Público/a