

CASO #      de WSEMS

Fecha: \_\_\_\_\_

Yo \_\_\_\_\_ (nombre de estudiante adulto) otorgo  
a mis padres \_\_\_\_\_ (nombre de los padres) permiso  
para hablar acerca de mi educación con el Sistema De Mediación de Educación Especial  
del Estado de Wisconsin.

---

Firma del estudiante adulto

Fecha