

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN

**SAEE-19a Recibo y/o discusión del documento Derecho de los Padres**

Nombre del estudiante \_\_\_\_\_

Número de SIE \_\_\_\_\_

Certifico que un funcionario del Departamento de Educación me proveyó o me discutió el documento Derechos de los Padres.

Nombre	Firma	Propósito	Fecha	Observaciones
<b>Discutido</b>				
1)				
2)				
3)				
4)				
5)				
6)				
7)				
8)				
9)				
10)				