SISTEMA ESCOLAR DEL CONDADO DE HALL
711 Green Street, Suite 100
Gainesville, Georgia 30505

SOLICITUD DE REPORTES DEL ESTUDIANTE (Grados K-5)
STUDENT RECORDS RELEASE (Grades K-5)

El estudiante identificado a continuación ha se registrado en nuestra escuela. Por medio de la presente solicitamos que nos envien sus reportes académicos incluyendo información de cualquier programa especial y exámenes.

Nombre del estudiante: _____
Apellido Primer nombre Segundo nombre

Dirección del estudeiante _____ Teléfono: _____

Dirección de la escuela anterior: _____

_____ Yo autorizo al Sistema Escolar del Condado de Hall para que obtenga de inmediato los reportes académicos, médicos y disicplinarios, correspondientes al estudiante nombrado anteriormente, incluyendo reportes de equipo inderdisciplinarios o educación especial si existen.

_____ Yo autorizo al Sistema Escolar de Hall para que entreguen de inmediato los reportes académicos, disciplinarios, y médicos del estudiante nombrado anteriormente, incluyendo reportes de SST y de educación especial si existen. Los documentos de educación especial serán enviados directamente por este departamento.

INSTITUCION/AGENCIA QUE <u>ENVIA</u> LOS REPORTES
NOMBRE:_____
DIRECCION:_____
_____
_____
TELEFONO:_____FAX:_____

INSTITUCION/AGENCIA QUE LOS <u>SOLICITA</u>
NOMBRE:_____
DIRECCION:_____
_____
_____
TELEFONO:_____FAX:_____

<u>TIPO DE INFORMACION SOLICITADA</u>:

_____Reportes Educativos
_____Reportes de Evaluaciones Académicas
_____Certificado de Vacunas
_____Reportes Médicos
_____Certificado Médico de: Visión, Audición, y Dental
_____Exámenes de la Vista y Audición
_____Reportes de Disciplina

_____Reportes de Educación Especial
_____Reportes Psicológicos
_____Reportes de Elegibilidad
_____Plan de Educación Individualizada
_____Reporte de Terapia de Lenguaje
_____Otros: _____

_____Planeación Educacional
_____Tratamiento Médico
_____Otra:_____

Commentarios: _____
_____
_____

_____
Firma del padre/Guardián o Estudiante (mayor de 18 años) Fecha

De acuerdo con la Ley de 1074 de Los derechos educativos de la familia, estos reportes se proveerán al Padre/Guardián o estudiante mayor de 18 años si lo solicitan. El consentimiento es voluntario por parte del padre.

_____
Firma de la persona enviando los reportes Fecha

POR FAVOR INCLUYA UNA COPIA DE ESTA FORMA CUANDO ENVIE LOS REPORTES
Translated 08/1999/IC/OR