



DISTRITO ESCOLAR DE GRESHAM-BARLOW

SOLICITUD DE ARCHIVOS- PERMISO PARA ENTREGAR INFORMACION

Yo doy permiso a _____ para que reciba la siguiente información
(Nombre de la escuela, agencia o persona)

académica del estudiante _____
(Nombre del estudiante) (Fecha de Nacimiento) (Grado)

para el planeamiento académico/colocación apropiada/propósitos.

Su nombre y dirección serán entregados a la agencia que tiene sus archivos en este momento.

SOLICITUD DE INFORMACION: (Por favor entregue, envíe los archivos originales; no copias)

1. Todos los archivos del estudiante (Progreso, Comportamiento, Carpeta, y Educación Especial)

Incluye exámenes psicológicos, archivos de educación especial, evaluación de personalidad, archivos de conversaciones y cualquier otro tipo de transcripción escrita de incidentes relacionándose específicamente al comportamiento del estudiante como transcripciones de notas y clases que tuvo, archivos de ausencias, exámenes relacionadas específicamente a logros o habilidades medidas, carpeta de trabajo académico y archivos de salud.

2. Documentación relacionada con la historia del joven de dedicarse a actividades que ponen a riesgo la seguridad de otros estudiantes, personal de la escuela, o subcontratistas de la escuela o que requiere un convenio apropiado para consejería apropiada o educación para el joven.

(Padre/encargado o firma del estudiante elegible)

(Fecha)

(Dirección)

(Teléfono)

ESCUELA ANTERIOR:

POR FAVOR ENVIE ARCHIVOS A:

(Nombre)

(Persona o Agencia)

(Dirección)

(Dirección)

(Teléfono)

(Titulo)

Usted tiene el derecho de:

1. Revisar los archivos académicos que serán transferidos;
2. Solicitar un cambio de contenidos especificados de los archivos académicos según la ley Administrativa de Oregon (OAR) 581-21-300, si usted cree que los contenidos no son ciertos, malinterpretados o que violan la privacidad u otros derechos del estudiante;
3. Solicite una audición al OAR 581-21-310, si usted solicita un cambio a los archivos académicos y el cambio no es hecho por la escuela anterior.

For School Districts Only

Please assist us by completing the information below and returning a copy with the student's record. If you have no records for the student, please return the form with that noted. The student above:

_____ has student records all of which are being sent to you.

_____ has student records which you must request from _____

_____ does not have student records of any kind on file with our school district.

_____ has student records that were sent to _____ on _____(date)