

Escuelas del Área de Albany, Distrito 745

Primaria Avon
410 Avon Avenue
Avon, MN 56310
3208455300
Fax 3202321141

Albany Elementary
10 Forest Avenue
Albany, MN 56307
3208455200
Fax 3202321139

Albany Middle School
30 Forest Avenue, PO Box 40
Albany, MN 56307
3208455069
Fax 3202321140

Albany High School
30 Forest Avenue, PO Box 40
Albany, MN 56307
3208455071
Fax 3202321140

AUTORIZACIÓN PARA LA LIBERACIÓN DE INFORMACIÓN

Nombre del estudiante _____ Fecha de nacimiento _____ Grado _____

Nombre (s) del padre o tutor _____ Dirección _____

Ciudad, estado _____ Cremallera _____

Autorizo a Albany Area Schools a obtener registros de _____

Código postal _____ Dirección Ciudad, Estado _____

Teléfono _____ Fax _____

Indique la información específica que se lanzará o estará disponible:

Todas las opciones a continuación

- Examen físico atlético
- Informes de asistencia

- Carteras de planificación y redacción profesional
- Informes de abuso / dependencia química
- Informes de disciplina
- Transcripción de calificaciones
- Informes de salud e inmunizaciones
- Clave de sistema de calificación

Otro (especifique) _____

- Informes médicos
- Registros escolares oficiales
- Informes psiquiátricos

- Informes psicológicos
- Informes de trabajo social
- Registros de educación especial
- Profesor, consejero, observaciones del personal
- Contacto telefónico

Estos registros son necesarios para los fines de: _____

Esta autorización permanecerá en vigencia por un máximo de un año a partir de la fecha de la firma y puede ser cancelada por escrito en cualquier momento. Una fotocopia de esta autorización se tratará de la misma manera que el original.

Fecha _____ Relación con el estudiante _____ Firma del padre o tutor _____

Devuelva los registros a: _____ a

_____ a la dirección indicada en el membrete.