



## PERMISO PARA TRANSFERIR INFORMACIÓN

Nombre del Estudiante \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_

Nombre del Padre \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento del Estudiante \_\_\_\_\_

Por medio de este doy permiso a:

Nombre \_\_\_\_\_  
(Última escuela que asistió)

Dirección \_\_\_\_\_

Para que transfiera los siguientes expedientes:

- Medico
- Reportes de Trabajador Social
- Psicológico
- Académico
- ELL & Reportes del Access
- Educación Especial
- Articulación y Lenguaje
- Otro \_\_\_\_\_

ENVIAR EXPEDIENTES A: (Por favor circule uno.)

**Greenbrook Elementary**  
**5208 Arlington Circle**  
**Hanover Park, IL 60133**  
**Phone: 630 894-4544**  
**Fax: 630 289-6183**

**Waterbury Elementary**  
**355 S. Rodenburg Rd.**  
**Roselle, IL 60172**  
**630 893-8180**  
**Fax: 630 539-2316**

**Spring Wood Middle School**  
**5540 Arlington Drive E.**  
**Hanover Park, IL 60133**  
**630 893-8900**  
**Fax: 630 894-9658**

Mantendremos protección confidencial de acuerdo con las provisiones de los Derechos Educativos de privacidad de la Familia Acta de 1974 y de Record de Estudiantes de la Escuela de Illinois Acta de 1975.

\_\_\_\_\_  
(Firma del Padre/Guardián)

\_\_\_\_\_  
(Fecha)