



**Glenview 34학군**  
 1401 Greenwood Road  
 Glenview, Illinois, 60026-1511  
 www.glenview34.org

**정보 공개 동의서**

저는, \_\_\_\_\_ [ ] 학부모 [ ] 법적  
 후견인으로써, (학군명 또는 사람 이름)에게 권한을 부여합니다.) \_\_\_\_\_

주소: \_\_\_\_\_

시, 주, 우편번호: \_\_\_\_\_

전화번호: \_\_\_\_\_ 팩스번호: \_\_\_\_\_

아래 당사자와 [ ] 정보를 공유(아래 체크 요망)하거나, [ ] 면담을 할 수 있습니다.

수령 학군 또는 수령인의 이름: \_\_\_\_\_

주소: \_\_\_\_\_

시, 주, 우편번호: \_\_\_\_\_

전화번호: \_\_\_\_\_ 팩스번호: \_\_\_\_\_

해당 학생은 아래 제시됩니다.

학생 이름: \_\_\_\_\_ 생년월일: \_\_\_\_\_

**공개 정보**

**영구 기록** (신원 정보, 성적표 성적, 건강 및 의료 기록 포함)

전부       특정 부분만 공개: \_\_\_\_\_

**임시 기록** (특수 교육 파일, IEP 관련 기록, 평가 및 사정 포함)

전부       특정 부분만 공개: \_\_\_\_\_

정보 공개 사유: \_\_\_\_\_

날짜: \_\_\_\_\_

승인 서명:

(이 동의서는 서명일로부터 1년간 유효합니다.)