



Teléfono: 508 597 2400

Fax: 508 485-0824

Web: www.amsacs.org

201 Forest Street, Marlborough, MA 01752

Publicación de expedientes estudiantiles/ Release of Student Records

Por la presente doy permiso para la divulgación del expediente/información escolar acumulada de mi hijo:

I hereby give permission for the release of the accumulated school record/information of my child:

Nombre completo del estudiante _____
Student full name

Fecha de nacimiento: ___/___/___ **Grado/ Grade :** _____
Date of Birth

De / From: AMSA Charter School, 201 Forest Street, Marlborough, MA 01752.

Atención/Attention : Linda Edwards,

Teléfono/Phone : 508-597-2487, **Fax:** 508-485-0824, **E-mail:** ledwards@amsacs.org

A/ To:

Escuela/ School : _____

Dirección / Address : _____

La información/registros que se divulgarán incluye, entre otros, lo siguiente:

Information/Records to be released includes, but not limited to the following:

- | | |
|--|---|
| 1. Expedientes Académicos / Academic Records | 2. Resultados de la prueba / Test Results |
| 2. Registros médicos / Medical Records | 4. Asistencia y Disciplina/Attendance and Discipline |
| 5. Registros de Orientación, incluyendo 504 / Guidance records, including 504 | 6. Número de identificación SASID / SASID ID# |
| 7. Registro de educación especial / Special Education Record | 8. Otra información pertinente / Other pertinent Information |

Nombre del padre/tutor (letra de imprenta): _____ **Fecha** ___/___/___ **Data :**
Parent/Guardian Name (Print):

Firma del Padre / Tutor: _____
Parent/ Guardian Signature: