



REQUEST FOR RECORDS ∞ PERMISSION TO RELEASE INFORMATION

I hereby give my permission to _____
(Name of previous school)

to release the following information from the education records of _____
(Student's name)

_____, _____, for educational planning/appropriate placement purposes.
(Birthdate) (Grade)

Your name and address will be released to the agency currently holding the records.

INFORMATION REQUESTED: ** (Please release/send original records; not copies)**

- ♦ All Student Records (Including Behavior) - Includes psychological tests, special education records, personality evaluations, records of conversations and any written transcript of incidents relating specifically to student behavior as well as transcripts of grades and courses taken, records of attendance, tests relating specifically to achievement or measurement of ability, academic work portfolio and records of health.
- ♦ Documentation you have relating to the youth's history of engaging in activity that is likely to place at risk the safety of other students, school employees, or school subcontractors or that requires arrangement of appropriate counseling or education for the youth.
- ♦ Please **Email/Fax** ELL status and ELPA scores if applicable ASAP to expedite a proper schedule.
- ♦ Please **Email/Fax** Immunization information ASAP.
- ♦ Please **Email/Fax** transcript and withdraw grades

PLEASE SEND ALL SPECIAL EDUCATION RECORDS TO:

Gresham-Barlow School District
Student Support Services
1550 NW Eastman Parkway, Suite 175
Gresham, OR 97030
(503) 261-4650 (503) 261-4669 fax

***** Please fax or email Current IEP/Eligibility if applicable ASAP to expedite a proper schedule before mailing the original file.**

Email: gropp@gresham.k12.or.us or barberis@gresham.k12.or.us

(Parent/Guardian or eligible student signature)

(Date)

PREVIOUS SCHOOL:

(Name)

(Address)

(Phone)

(Fax)

PLEASE MAIL RECORDS TO:

West Orient Middle School

29805 SE Orient Dr.

Gresham, OR 97080-8132

Carla Hunt, Counseling Secretary

Email: hunt@gresham.k12.or.us

(503) 663-3323

(Phone)

(503) 663-2504

(Fax)

Parent/Guardian, You have the right to:

1. Review the education records subject to transfer.
2. Request an amendment of specified contents of the education records pursuant to Oregon Administrative Rule (OAR) 581-21-300, if you believe that the contents are inaccurate, misleading or in violation of the privacy or other rights of the student.
3. Request a hearing pursuant to OAR 581-21-310, if you request an amendment to the education records and your previous school does not make the amendment.

At:jj 8/18



SOLICITUD DE EXPEDIENTES Y PERMISO PARA DAR A CONOCER INFORMACIÓN

Por la presente, doy permiso para que _____

(Nombre de la escuela, institución o educador anterior)

dé a conocer la siguiente información del expediente educativo de _____

(Nombre del estudiante)

_____, _____, para propósitos de planificación educativa y ubicación apropiada.
(Fecha de nacimiento) (Grado)

Su nombre y dirección se darán a conocer a la institución que actualmente mantiene los expedientes.

INFORMACIÓN SOLICITADA: **** (Por favor envíen los expedientes originales, no copias)

- Todos los expedientes del estudiante (Incluye conducta) – Incluye exámenes psicológicos, expedientes de educación especial, evaluaciones de personalidad, registros de conversaciones y cualquier transcripción escrita de incidentes relacionados específicamente con la conducta del estudiante al igual que las calificaciones y cursos tomados, registros de asistencia, exámenes específicamente relacionados con rendimiento o medidas de habilidad, portafolio del trabajo académico y expedientes de salud.
- Documentación disponible relacionada con el historial del joven en participar de actividades que puedan poner en riesgo la seguridad de otros estudiantes, empleados escolares o proveedores independientes de servicios, o que requiera arreglos apropiados de orientación o educación del joven.
- Por favor envíen por **EMAIL/FAX** la participación en el Programa de Inglés como Segundo Idioma y las puntuaciones de la Evaluación de Dominio del Inglés (ELPA) si se aplica tan pronto como sea posible para acelerar el programa apropiado.
- Por favor envíen por **EMAIL/FAX** la información de inmunizaciones tan pronto como sea posible.
- Por favor envíen por **EMAIL/FAX** las calificaciones y clases abandonadas tan pronto como sea posible.

Por favor envíen todos los expedientes de Educación Especial a:

Distrito Escolar Gresham-Barlow
Servicios de Apoyo al Estudiante
1550 NW Eastman Parkway, Suite 175
Gresham, OR 97030
(503) 261-4650 (503) 261-4669 Fax

***** Por favor envíen por fax o correo electrónico la Elegibilidad del Programa Individualizado de Educación**

Correo Electrónico: gropp@gresham.k12.or.us or barberis@gresham.k12.or.us

(Firma de los padres, encargados o estudiante elegible)

(Fecha)

ESCUELA ANTERIOR:

(Nombre)

(Dirección)

(Teléfono)

(Fax)

POR FAVOR ENVÍEN LOS EXPEDIENTES A:

West Orient Middle School

29805 SE Orient Dr.

Gresham, OR 97080

Carla Hunt, Counseling Secretary

Email: hunt@gresham.k12.or.us

(503) 663-3323 (503) 663-2504

(Teléfono)

(Fax)

Los padres y encargados tienen derecho a:

1. Revisar los expedientes educativos a ser transferidos.
2. Solicitar correcciones al contenido específico de los expedientes educativos según la Ley Administrativa de Oregon (OAR) 581-21-300, si creen que el contenido es incorrecto, erróneo o que viola la privacidad u otros derechos del estudiante.
3. Solicitar una audiencia según la Ley Administrativa de Oregon (OAR) 581-21-300, si solicitan la corrección de los expedientes educativos y la escuela anterior no hace las correcciones.



CONFIDENTIAL
Middle School - Student Entry Form

Student Name _____ First Language _____

1. Name and relationship of the person enrolling student _____
- Yes No 2. Has the student currently been enrolled in school?
If no, when did the student withdraw from school? _____
3. List prior middle schools attended _____
- Yes No 4. Do you have any fees or fines still outstanding from your previous school?
- Yes No 5. Do you have the following documents?
____ Transcripts ____ Withdrawal form ____ Previous schedule
____ Immunizations ____ Birth certificate ____ Proof of residency
- Yes No 6. Was the student enrolled in any special programs in the last school?
____ IEP (Special Education Services) ____ 504 Plan ____ ELL/ESL Program
____ TAG (Talented & Gifted) ____ Advanced Placement, Subject _____
____ Behavioral Plan ____ Additional Support, explain _____
- Yes No 7. Are there any health issues that we should know about? (medications and/or any physical limitations) If yes, please fill out a Medication Authorization form in the main office.
- Yes No 8. Was the student involved in any extra-curricular school activities? (Sports, drama, etc.)
Please list: _____
- Yes No 9. Does the student live in a shelter, vehicle, campground, on the streets, in an abandoned building, trailer, or other inadequate accommodation, or doubled up with friends or relatives because affordable housing cannot be found?
-
- Yes No 10. Has the student been absent more than 15 school days in each of the last two years?
- Yes No 11. Has the student had any discipline referrals that resulted in in- or out-of-school suspension(s) at previous schools?
- Yes No 12. Has the student been expelled from the last school? Date of expulsion: _____
- Yes No 13. Does the student have a caseworker, court counselor or probation officer? Please list name, agency, phone number: _____
- Yes No 14. Is there custody information that we need to know to better serve your child? If yes, please provide documentation of any restrictions for our file.

My signature indicates that I/we have truthfully answered these questions. I understand that any false or misleading answers may result in disciplinary action up to and including removal (expulsion) from Gresham-Barlow School District.

Student Signature _____ Date _____

Parent/Guardian Signature _____ Date _____



CONFIDENCIAL
Escuela Secundaria - Formulario de Matrícula del Estudiante

Nombre del estudiante _____ Primer idioma del estudiante _____

1. Nombre y parentesco de la persona que matricula al estudiante _____
- Sí No 2. ¿Ha asistido el estudiante a otra escuela recientemente?
Si no es así, ¿cuándo dejó de asistir a la escuela anterior? _____
3. Indique las escuelas secundarias anteriores a que asistió: _____
- Sí No 4. ¿Tiene pendiente algún cargo o multa sin pagar en la institución anterior?
- Sí No 5. ¿Tiene los siguientes documentos?
____ Calificaciones ____ Formulario de salida ____ Último horario de clases
____ Cartilla de vacunación ____ Certificado de nacimiento ____ Prueba de domicilio
- Sí No 6. ¿Participó el estudiante en algún programa especial en la última institución?
____ IEP (Servicios de Educación Especial) ____ Plan 504 ____ Inglés como Segundo Idioma
____ TAG (Talentosos y Dotados) ____ Cursos avanzados: _____
____ Plan de Conducta ____ Apoyo adicional, explique: _____
- Sí No 7. ¿Hay alguna condición médica, limitación física o medicamento que debemos conocer?
Si es así, por favor llene la autorización para administrar medicinas disponible en la oficina.
- Sí No 8. ¿Participó el estudiante en alguna actividad escolar adicional al plan de estudios como deportes, teatro, etc.? Por favor indique: _____
- Sí No 9. ¿Vive el estudiante en un albergue, vehículo, campamento, en la calle, edificio abandonado, remolque u otro alojamiento inadecuado, o comparte la vivienda con amigos o familiares porque no puede encontrar una con precio asequible?
-
- Sí No 10. ¿Ha estado ausente el estudiante más de 15 días de clase en cada uno de los últimos dos años?
- Sí No 11. ¿Ha tenido el estudiante algún problema de disciplina que haya dado como resultado la suspensión dentro o fuera de las instalaciones en sus últimas instituciones?
- Sí No 12. ¿Ha sido el estudiante expulsado de su última institución? Fecha de expulsión: _____
- Sí No 13. ¿Tiene el estudiante un trabajador social, abogado o funcionario de libertad bajo palabra? Por favor indique su nombre, agencia y número de teléfono: _____
- Sí No 14. ¿Hay información sobre la custodia que necesitamos saber para servirle mejor a su hijo? Si es así, por favor suminístrenos cualquier documentación para nuestros expedientes.

Con mi firma indico que he respondido estas preguntas con la verdad. Entiendo que cualquier respuesta falsa o engañosa puede dar lugar a acciones disciplinarias y hasta la expulsión del Distrito Escolar Gresham-Barlow.

Firma del estudiante

Fecha

Firma de los padres o encargados

Fecha

There are occasions when inclement weather, mechanical failures, or other emergencies force schools to close early. During these events it is impossible for us to notify each of our parents individually by phone, but it is imperative that we ensure that all students arrive home safely.

Because no system is perfect, we need your assistance to help us keep your child safe. Attached below is an early dismissal form. Please fill out and sign this form and return it to the "Payment of Fees" station during the student registration process on _____. If you cannot complete this form during registration, please return it to the West Orient School office before the end of the first week of school.

If school dismisses early, I have instructed my child to (**CHOOSE ONLY ONE**):

- I understand that my child may not remain in the school building after students have been dismissed since school staff will be leaving school early and there may not be any adult supervision. I also understand that the school is not responsible for making sure that my child follows the directive identified above.

(Signature)