MONROE SCHOOL DISTRICT

Date Rec'd _____

Solicitud de registros de los estudiantes

(Para entrega al padre/madre/tutor o estudiante adulto)

Fecha de hoy: _____

Nombre del alumno: _____

(Apellido) (Primer nombre) (Inicial del segundo nombre)

Fecha de nacimiento:_____ Escuela(s) a la(s) que asistió: _____

☐ Alumno actual ***o*** Fechas de asistencia:_____¿Se graduó? ☐ Sí ☐ No

Solicito los siguientes registros del alumno nombrado anteriormente:

_____

_____

Cualquier información o dato adicional que desee mencionar para asegurarse de que los registros que le proporcionemos respondan a sus necesidades (opcional) _____

_____

Registros para ser:

- ☐ Revisados en la institución * (programar una cita con personal de la institución)
- ☐ Recogidos por: _____
- ☐ Enviados por correo postal a:

A la atención de (Nombre):_____

Empresa/Escuela_____

Dirección _____

Ciudad/Estado/Código postal_____

_____ _____

Firma de la persona que solicita la información (En letra de imprenta) Nombre de la persona que solicita la información

Relación con el alumno (marque una): ☐ Soy el alumno ☐ Soy el padre o la madre/el tutor (si el alumno es menor de 18 años)

Número de teléfono de contacto _____

Costo: Aunque los registros deben permanecer bajo el control del distrito, se pueden fotocopiar o reproducir para el padre o el estudiante que reúnan los requisitos. Se proporcionará una copia de cada registro sin costo alguno. Para las copias adicionales se cobrará la tarifa establecida por págí

Envíe la solicitud completa por correo, correo electrónico o fax a: Attn: Gestión de Registros Distrito Escolar de Monroe; Fax: 360 804-2529; 14692 179th Ave SE, Monroe WA 98272; rothmane@monroe.wednet.edu

De acuerdo con WAC 72-280-020, el Distrito Escolar de Monroe deberá responder, en ningún caso, después de más de 45 días naturales desde que se realizó la solicitud.