WEST CHICAGO
ELEMENTARY SCHOOLS
DISTRICT 33
Together for Excellence ★ ¡Juntos por la Excelencia!

312 East Forest Avenue
West Chicago, IL 60185
630.293.6000
www.wego33.org

# STUDENT RECORDS

Authorization for release and/or exchange of information

Student's Name: _____

Date of Birth: _____

I hereby authorize the exchange/ release of records between:

AND:

_____
(Name of School/Agency or third party)

_____

_____

_____

West Chicago Elementary School District #33
312 E. Forest Avenue
West Chicago, IL 60185

(630)293-6000
(630)596-2832 FAX

I understand that this request will release all records including achievement, medical, psychological, social, and special education information, and that I am also consenting to verbal communication between the two parties listed above regarding my child.

I understand that this consent remains in effect for one calendar year from the date appearing beside my signature. In addition, I understand that I have the right to inspect the information to be disclosed, challenge its contents, and limit my consent to designated records.

Date: _____ Signed: _____

Relationship to student: _____
(Parent/Guardian)

Federal Law 99.31: No parents signature is required for educational records to be sent to another educational agency.

WEST CHICAGO
ELEMENTARY SCHOOLS
DISTRICT 33
Together for Excellence ★ ¡Juntos por la Excelencia!

312 East Forest Avenue
West Chicago, IL 60185
630.293.6000
www.wego33.org

# EXPEDIENTE ESTUDIANTIL

Autorización para hacer pública o intercambiar información

Estudiante: _____

Fecha de nacimiento: _____

Por medio de la presente autorizo el intercambio/publicación del expediente entre:

Y:

_____
(Nombre de la escuela/Agencia o tercera persona)

_____

_____

_____

Distrito Escolar #33 de West Chicago
312 E. Forest Avenue
West Chicago, IL 60185

(630)293-6000
(630)596-2832 FAX

Tengo entendido que esta petición desligara todos los datos incluyendo información de superación académica, médica, psicóloga, social, y de educación especial y que también doy mi consentimiento para que exista la comunicación verbal entre ambos interesados anteriormente mencionados.

Tengo entendido tambien que este consentimiento permanece en efecto por un año a partir de la fecha que aparece junto a mi firma. Adicionalmente, entiendo que tengo el derecho a inspeccionar la información que va a ser publicada, cuestionar su contenido y limitar mi consentimiento a ciertos datos.

Fecha: _____ Firmado: _____

Relación al estudiante: _____
(Padre o tutor)

Ley Federal 99.31: No es requerida la firma del padre o tutor para que los expedientes educativos puedan ser enviados a otro agencia educativa .