**(NOMBRE DE LA ESCUELA)**

# **Solicitud de expedientes estudiantiles**

Fecha de la solicitud

*Escuela o institución de origen:*

Nombre de la escuela o agencia anterior:

Dirección:

Ciudad: Estado: Código postal:

***Nombre del estudiante:***

|  |
| --- |
| Apellido: |
| Nombre: |
| Segundo nombre: |
| Fecha de nacimiento: |
| Grado: |
| Última fecha de asistencia (aprox.): |

Firma del progenitor/tutor:

Firma Nombre en imprenta Fecha

## **Por la presente se solicitan los siguientes registros, si corresponde:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Expedientes académicos o boletines de calificaciones |  | Plan de Aprendizaje Avanzado/Plan GT |
|  | Datos de evaluación/Puntajes de pruebas estandarizadas |  | Registro de disciplina |
|  | Mediciones/puntajes de las directrices de graduación |  | Registros de vacunación |
|  | Puntaje en el examen de lengua inglesa (EL) |  | Historial médico/deportivo/físico |
|  | Lista de cursos y calificaciones en el momento de la baja |  | Historial psicológico |
|  | Registros de asistencia |  | Historial sociológico |
|  | Plan del Sistema de Apoyo Multinivel (MTSS) |  | Plan READ de Colorado |
|  | IEP (Plan de Educación Individual) |  | Copia del certificado de nacimiento |
|  | Plan 504 |  | Otro: |

*Representante de la escuela/distrito:*

Firma Fecha

Nombre en imprenta Cargo Número de teléfono

**ENVIAR LOS REGISTROS SOLICITADOS A**

**Nombre de la escuela receptora**

**Dirección física**

**Teléfono**

**Fax**