



PERMISO PARA OBTENER LOS DOCUMENTOS DEL ALUMNO

Nombre Del Estudiante: _____ Fecha De Nacimiento: _____
Apellido Primer Nombre Segundo Nombre

Escuela A La Cual Asistio En U-46: _____ Grado: _____

Le doy permiso al Distrito Escolar U-46 que **entregué** información concerniente al estudiante mencionado arriba a:

Le doy permiso al Distrito Escolar U-46 que **obtenga** información concerniente al estudiante mencionado arriba de:

Nombre/Agencia: _____

Dirección: _____

Ciudad

Estado

Código Postal

Número De Teléfono: _____ Fax: _____



Al Padre/Tutor: Por favor marque cada articulo de información con las **INICIALES** de su nombre si quiere dar su permiso.

_____ Documentos Permanente como: información que identifica al alumno, el nombre y dirección de los padres, copias de datos académicos, registro de asistencia, registro de accidentes y de salud, de honores y premios recibidos y de participación en las actividades patrocinadas por la escuela.

_____ Documentos Temporales como: información sobre la conducta del alumno, horario de las clases, calificaciones en los exámenes, historia sobre la familia, información anotada por maestros, información verificada por personas o agencias fuera de la escuela.

_____ * Informes de Educación Especial incluyendo toda información referente al caso, el programa de instrucción individual, e informes

_____ * Habla/Lenguaje, Informes de terapia física u ocupacional, evaluaciones

_____ * Informes del trabajo social, evaluaciones

_____ * Evaluaciones Psicológicas

_____ * Archivos de educación especial incluyendo informes de todo el personal que ha trabajado con el estudiante.

_____ * Historial de salud

_____ * Informes verificados del personal y agencias fuera de la escuela que tomaron parte en la decisiones referente a la educación especial del estudiante.

_____ Otro (especificar) _____

Yo tengo entendido que como padre/tutor tengo el derecho, mandando una petición por escrito de revisar, hacer copias y cuestionar el contenido antes de que el archivo sea enviado, el cual autorizo que se envié (105 ILCS 10/6, 10-8 Ley del Estado de Illinois sobre los Archivos Estudiantiles). También tengo el derecho de especificar que archivos o identificar partes específicas que deben ser enviados con este consentimiento. Arriba se indican tales limitaciones.

Firma del Padre/Tutor

El nombre del padre/tutor en letra de molde

Fecha

Dirección Nueva

Ciudad

Estado

Código Postal

Número de Teléfono

NOTICE TO AGENT/PERSON RECEIVING RECORDS: Under the law, you are prohibited from allowing any other person access to any information from the student's record unless you obtain prior, written consent of the student's parent.

*Todo los registros de Educación Especial del Distrito Escolar U-46 deben ser dirigidos a: **Director of Special Education, U-46 Educational Services Center, 355 E. Chicago Street, Elgin, IL 60120.**