

## ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡ ਜ਼ਾਹਰ ਕਰਨ ਲਈ ਇਜਾਜ਼ਤ

ਅੱਜ ਦੀ ਮਿਤੀ \_\_\_\_\_

ਸਕੂਲ ਦਾ ਨਾਮ \_\_\_\_\_ ਸਕੂਲ ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ \_\_\_\_\_

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦਾ ਨਾਮ \_\_\_\_\_

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦੀ ਜਨਮ ਮਿਤੀ \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ਗ੍ਰੇਡ \_\_\_\_\_

ਮੈਂ ਉੱਪਰ ਜ਼ਿਕਰ ਕੀਤੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਵਿਦਿਅਕ ਰਿਕਾਰਡ, ਆਫਿਸ ਆਫ ਐਜੂਕੇਸ਼ਨ ਓਮਬਡਜ਼ਮੈਨ ਕੋਲ ਜ਼ਾਹਰ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਦਿੰਦਾ/ਦਿੰਦੀ ਹਾਂ:

- ਗ੍ਰੇਡ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਅਤੇ ਮਿਆਰੀਕ੍ਰਿਤ ਟੈਸਟ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਸਮੇਤ, ਅਕਾਦਮਿਕ ਤਰੱਕੀ ਦੀਆਂ ਰਿਪੋਰਟਾਂ
- ਹਾਜ਼ਰੀ ਅਤੇ ਗੈਰ-ਹਾਜ਼ਰੀ ਰਿਪੋਰਟਾਂ, ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਾਂ ਅਦਾਲਤ ਕੋਲ ਭੇਜਣ ਦੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼
- ਹਵਾਲਿਆਂ ਅਤੇ ਮੁਅੱਤਲੀਆਂ ਅਤੇ ਸਕੂਲ ਨਾਂ ਕੱਟਣ ਦੇ ਨੋਟਿਸਾਂ ਸਮੇਤ, ਅਨੁਸ਼ਾਸਨੀ ਰਿਪੋਰਟਾਂ
- ਖਾਸ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਵਿਚਾਰੇ ਜਾਣ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਪੱਤਰ-ਵਿਹਾਰ ਅਤੇ ਈਮੇਲਾਂ
- ਵਰਤਮਾਨ ਮੁਲਾਂਕਣ, ਯੋਜਨਾਵਾਂ (IEP ਅਤੇ 504) ਅਤੇ ਤਬਦੀਲੀ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼
- ਕੋਈ ਹੋਰ
- ਸਾਰੇ ਰਿਕਾਰਡ

ਮੇਰੀ ਸਹਿਮਤੀ ਸੰਘੀ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਵਿਦਿਅਕ ਹੱਕ ਅਤੇ ਗੁਪਤਤਾ ਕਾਨੂੰਨ (Family Educational Rights and Privacy Act) (20 U.S.C. § 1232g; 34 CFR Part 99) ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ।

ਮੇਰਾ ਨਾਮ ਹੈ \_\_\_\_\_

ਮੇਰਾ ਪਤਾ ਹੈ \_\_\_\_\_

ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਨਾਲ ਮੇਰਾ ਰਿਸ਼ਤਾ ਹੈ:  ਮਾਂ  ਪਿਤਾ  ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਰਪ੍ਰਸਤ  ਪਾਲਣ-ਪੋਸ਼ਣ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਮਾਤਾ/ਪਿਤਾ  
 ਮੈਂ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਹਾਂ ਅਤੇ ਮੇਰੀ ਉਮਰ 18 ਸਾਲ ਜਾਂ ਵੱਧ ਹੈ।

ਦਸਤਖਤ

**Governor's Office of the Education Ombuds**

ਫੋਨ 1-866-297-2597 ਫੈਕਸ 1-844-886-5196