

إذن بالإفصاح عن سجلات الطالب

تاريخ اليوم _____

إسم المدرسة _____

المنطقة التعليمية _____

إسم الطالب _____

تاريخ ميلاد الطالب _____ / _____ / _____ الصف الدراسي _____

أعطي الموافقة على الإفصاح عن السجلات التعليمية التالية للطالب المذكور أعلاه إلى مكتب حل شكاوي التعليم:

[] تقارير التقدم الأكاديمي، بما في ذلك تقارير الدرجات ونتائج الاختبارات الموحدة

[] تقارير الحضور والتغيب، والوثائق والإحالات إلى الخدمات أو المحكمة

[] التقارير التأديبية، بما في ذلك الإحالات وإخطارات التعليق والطرده

[] الوثائق، والمراسلات، ورسائل البريد الإلكتروني فيما يتعلق بالخدمات الخاصة

[] التقييمات الحالية، والخطط (IEP و 504) ووثائق التخطيط الانتقالي

[] أخرى

[] جميع السجلات

تم تقديم موافقتي بموجب قانون حقوق الأسرة التعليمية والخصوصية (20 U.S.C. § 1232g; 34 CFR Part 99).

إسمي هو _____

عنواني هو _____

علاقتي بالطالب هي: الأم الأب الوصي القانوني الوالد/الوالدة البديل

أنا هو الطالب وعمرى 18 عاماً أو أكثر

التوقيع _____

Governor's Office of the Education Ombuds

155 NE 100th Street, Office 210 Seattle, WA 98125-8012
الهاتف 1-866-297-2597 الفاكس 206-729-3251