



Escuelas Públicas de Haverhill

AUTORIZACIÓN PARA LA DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN

POR LA PRESENTE AUTORIZO: _____

Nombre y Dirección de la Escuela Anterior

Para liberar una copia de la siguiente información:

- Todas las transcripciones oficiales y/o boleta de calificaciones MCAS o otros reports del estado
 Material de educación especial (P.E.I, pruebas, informe de progreso etc.) Plan 504 si aplicable
 Registros de salud incluyendo vacunas Historial de asistencia Registros de disciplina

Nombre del Estudiante:

Fecha de Nacimiento

Grado y escuela ingresando

Nombre del Estudiante:

Fecha de Nacimiento

Grado y escuela ingresando

Nombre del Estudiante:

Fecha de Nacimiento

Grado y escuela ingresando

Imprima Nombre del Padre/Tutor

Número de Teléfono

Dirección en Haverhill

Firma del Padre o Estudiante (si es mayor de 18 años)

Fecha

Enviar Registros K-8 a:

Departamento de asistencia
Escuelas Publicas de Haverhill
45 Fountain Street
Haverhill, MA 01830
Teléfono: 978-374-3439
Fax: 978-373-3815
Escanear/Correo: smoccio@haverhill-ps.org

Enviar Registros de Escuela Secundaria:

Orientación de Escuela Secundaria
Escuela Secundaria de Haverhill
137 Monument Street
Haverhill, MA 01832
Teléfono: 978-374-5700 ext. 1134
Fax: 978-372-7419
Escanear/Correo: mgravel@haverhill-ps.org

.....
Para Personal de Registración de Haverhill:

¿Alguna vez asistió el estudiante HPS? Si No

Año dado de alta: _____

Fecha de divulgación enviada: _____

Inicial: _____

2da Fecha solicitud hecha: _____

Inicial: _____