



**ROOSEVELT SCHOOL DISTRICT #66**  
**PUPIL PERSONNEL SERVICES**  
**SOLICITUD PARA ARCHIVOS ESTUDIANTILES**

FECHA: \_\_\_\_\_

**IMPORTANTE:** Los archivos estudiantiles NADA MÁS pueden cederse al estudiante o a los padres del estudiante si el estudiante es menor de 18 años. Si el estudiante es mayor de los 18 años, los archivos se le pueden ceder al estudiante. Se requiere identificación al de la persona pidiendo los archivos. Esto es de acuerdo a la ley de Los Derechos Familiares Educativos y Acto de Confidencialidad (FERPA) (20 U.S.C. §1232g; 34 CFR parte 99).

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_  
Nombre                      Segundo nombre                      Apellido (cuando asistió a la escuela)

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

La escuela que asiste actualmente (si le aplica): \_\_\_\_\_

Escuelas del Distrito Roosevelt que asistió:                      Fechas de asistencia:                      Los grados en que asistió:

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

¿Era un estudiante de Educación Especial?      Sí \_\_\_\_\_      No \_\_\_\_\_

Nombre del Padre: \_\_\_\_\_

Nombre de la Madre: \_\_\_\_\_

Nombre de persona pidiendo los archivos: \_\_\_\_\_ Relación al estudiante: \_\_\_\_\_

Razón por la solicitud: \_\_\_\_\_

Numero de teléfono para comunicar con usted: \_\_\_\_\_

Nota: Los archivos estudiantiles estarán disponibles dentro de tres (3) días de trabajo después de completar y entregar esta forma de solicitud. Si no se puede localizar los archivos, nos comunicaremos con usted al teléfono apuntado arriba.

---

**For District Use Only:**

Name of identification holder: \_\_\_\_\_ Relationship to student: \_\_\_\_\_

Driver's License # or other Photo ID: \_\_\_\_\_ Expiration Date: \_\_\_\_\_