

David Douglas School District #40  
11300 NE Halsey St., Portland, OR 97220 (503) 252-2900  
请求记录  
十天等待期的家长豁免

作为以下人员的父母/监护人：

学生姓名 \_\_\_\_\_ 出生日期 \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 年级 \_\_\_\_\_

电话 \_\_\_\_\_

地址 \_\_\_\_\_ 城市 \_\_\_\_\_ 国家 \_\_\_\_\_ 邮政编码 \_\_\_\_\_

我放弃审查和要求修改我孩子的教育记录的权利，并理解这些记录将在大卫道格拉斯学区之间发布和/或交换：

<input type="checkbox"/> <b>Cherry Park ES</b> 1930 SE 104th Portland, OR 97216 503-236-6501 503-261-8428 fax	<input type="checkbox"/> <b>Lincoln Park ES</b> 13200 SE Lincoln Portland, OR 97236 503-256-6504 503-261-8444 fax	<input type="checkbox"/> <b>West Powellhurst ES</b> 2921 SE 116th Portland, OR 97266 503-256-6509 503-261-8408 fax	<input type="checkbox"/> <b>David Douglas HS</b> 1001 SE 135th Portland, OR 97233 503-261-8300 503-261-8399 fax
---	---	--	---

<input type="checkbox"/> <b>Earl Boyles ES</b> 10822 SE Bush Portland, OR 97266 503-256-6554 503-261-8437 fax	<input type="checkbox"/> <b>Menlo Park ES</b> 12900 NE Glisan Portland, OR 97230 503-256-6506 503-261-8449 fax	<input type="checkbox"/> <b>Alice Ott MS</b> 12500 SE Ramona Portland, OR 97236 503-256-6510 503- 261-8403 fax	<input type="checkbox"/> <b>Fir Ridge Campus</b> 11215 SE Market Portland, OR 97216 503-256-6530 503-261-8433 fax
---	--	--	---

<input type="checkbox"/> <b>Gilbert Heights ES</b> 12839 SE Holgate  Portland, OR 97236 503-256-6502 97236261-8454 fax	<input type="checkbox"/> <b>Mill Park ES</b> 1900 SE 117th  Portland, OR 97216 503-256-6507 503-261-8418 传真	<input type="checkbox"/> <b>Floyd Light MS</b> 10800 SE Washington  Portland, OR 97216 503-256-6511 503-261-8423 fax	<input type="checkbox"/> <b>Student Eval. Center</b> 2900 SE 122nd  Portland, OR 97236 503-256-6549 503-261-8468 fax
---	--	---	---

<input type="checkbox"/> <b>Gilbert Park ES</b> 13132 SE Ramona Portland, OR 97236 503-256-6531 503-261-8413 fax	<input type="checkbox"/> <b>Ventura Park ES</b> 145 SE 117th Portland, OR 97216 503-256-6508 503-261-8439 fax	<input type="checkbox"/> <b>Ron Russell MS</b> 3955 SE 112th Portland, OR 97266 503-256-29019 503-761-7246 fax	<input type="checkbox"/> <b>District Office</b> 11300 NE Halsey Portland, OR 97220 503-252-3900 503-261-8208 fax
--	---	--	--

和：  
学校 \_\_\_\_\_

街道地址 \_\_\_\_\_

城市 \_\_\_\_\_ 国家 \_\_\_\_\_ 邮政编码 \_\_\_\_\_ 电话 \_\_\_\_\_

我了解与上述学生有关的所有记录都将传送给 David Douglas 学区 #40。据了解，这些信息将用于为我的孩子制定最适合的教育计划。进一步了解，这些记录将根据俄勒冈州的法律和 1974 年的《联邦家庭教育权利和隐私法》进行维护和使用。我理解我有权查看教育记录并要求修改指定的不准确、误导或以其他方式侵犯我孩子（学生）的隐私或其他权利的内容。

我了解俄勒冈州法规要求我孩子以前的学校在收到转移到大卫道格拉斯学区的请求后的第十天转移教育记录。但是，因为我认为及时披露记录符合我孩子的最大利益，我特此放弃十天的等待期，以允许立即转移和/或披露教育记录。

家长/监护人/学生（18 岁以上） \_\_\_\_\_ 日期 \_\_\_\_\_

**仅限学区注意！**

请通过填写以下信息并返回本新闻稿的副本以及学生记录来帮助我们。如果您没有学生的记录，请在下方注明。  
上述学生：

- 有正在发送的特殊教育记录。
- 有您必须从以下位置索取的特殊教育记录：

---

---

---

- 没有在我们学区存档的特殊教育记录。
- 我们学区没有任何形式的学校记录。
- 所有记录均发送至：\_\_\_\_\_学区(日期)\_\_\_\_\_
- 学生证号码\_\_\_\_\_