

Школьный округ "Дэвида Дагласа" #40
11300 NE Halsey St., Portland, OR 97220 (503) 252-2900
Запрос на получение документов об образовании ребенка
Отказ родителей от десятидневного периода ожидания

Будучи родителем/опекуном учащегося:

Имя учащегося _____ Дата рождения ___/___/___ Класс _____

Телефон _____

Адрес _____ Город _____ Штат _____ Индекс _____

Я отказываюсь от своего права просматривать и запрашивать о внесении изменений в записи документов об образовании моего ребенка и понимаю, что эти документы будут переданы и/или обменены между школьным округом "Дэвида Дагласа":

<input type="checkbox"/> Школа "Чери Парк"	<input type="checkbox"/> Школа "Линкольн Парк"	<input type="checkbox"/> Школа "Уэст Пауэллхёрст"	<input type="checkbox"/> Школа старших классов
1930 SE 104th Portland, OR 97216 503-256-6501 503-261-8428 факс	13200 SE Lincoln Portland, OR 97233 503-256-6504 503-261-8444 факс	2921 SE 116th Portland, OR 97266 503-256-6509 503-261-8408 факс	1001 SE 135th Portland, OR 97233 503-261-8300 503-261-8399 факс

<input type="checkbox"/> Школа "Эрл Бойлз"	<input type="checkbox"/> Школа "Менло Парк"	<input type="checkbox"/> Школа "Элис Отт"	<input type="checkbox"/> Школа "Фёр Ридж"
10822 SE Bush Portland, OR 97266 503-256-6554 503-261-8437 факс	12900 NE Glisan Portland, OR 97230 503-256-6506 503-261-8449 факс	12500 SE Ramona Portland, OR 97236 503-256-6510 503-261-8403 факс	11215 SE Market Portland, OR 97216 503-256-6530 503-261-8433 факс

<input type="checkbox"/> Школа "Гилберт Хайтс"	<input type="checkbox"/> Школа "Милл Парк"	<input type="checkbox"/> Школа "Флойд Лайт"	<input type="checkbox"/> Центр оценки студентов
12839 SE Holgate Portland, OR 97236 503-256-6502 503-261-8454 факс	1900 SE 117th Portland, OR 97216 503-256-6507 503-261-8418 факс	10800 SE Washington Portland, OR 97216 503-256-6511 503-261-8423 факс	2900 SE 122nd Portland, OR 97236 503-256-6549 503-261-8468 факс

<input type="checkbox"/> Школа "Гилберт Парк"	<input type="checkbox"/> Школа "Вентура Парк"	<input type="checkbox"/> Школа "Рон Расселл"	<input type="checkbox"/> Школьный округ
13132 SE Ramona Portland, OR 97236 503-256-6531 503-261-8413 факс	145 SE 117th Portland, OR 97216 503-256-6508 503-261-8439 факс	3955 SE 112th Portland, OR 97266 503-256-6519 503-761-7246 факс	11300 NE Halsey Portland, OR 97220 503-252-2900 503-261-8208 факс

И: Школа _____

Адрес _____

Город _____ Штат _____ Индекс _____ Телефон _____

Я понимаю, что все записи, относящиеся к вышеупомянутому ученику/-це, будут переданы в школьный округ "Дэвида Дагласа" №40. Мне известно, что эта информация будет использована для разработки наиболее подходящей образовательной программы для моего ребенка. Также подразумевается, что записи будут храниться и использоваться в соответствии с законами штата Орегон и федеральным законом от 1974 года о правах семьи на образование и неприкосновенность частной жизни. Я понимаю, что имею право просматривать записи об образовании и запрашивать, чтобы были внесены изменения в определенное содержание документа, которое является неточным, вводящим в заблуждение или каким-либо иным образом нарушает неприкосновенность частной жизни или другие права моего ребенка (учащегося).

Я понимаю, что в соответствии с нормативными правилами штата Орегон, предыдущая школа моего ребенка должна передать документы об образовании на десятый день после получения запроса о переводе в школьный округ "Дэвида Дагласа". Однако, в интересах моего ребенка, я позволяю передачу записей без ненужной задержки, поэтому настоящим я отказываюсь от десятидневного периода ожидания и разрешаю немедленную пересылку и/или передачу документов об образовании.

Родитель/опекун/студент (возраст 18+) _____ Дата _____

Attention School District Only!

Please assist us by completing the information below and returning a copy of this release with the student's records. If you have no records for the student, please indicate below.

The student above:

- Has special education records which are being sent.
- Has special education records which you must request from the location below:

- Does not have special education records on file with our school district.
- Has no school records of any kind on file with our school district.
- All records were sent to: _____ school district on (date) _____
- Student ID# _____