



Summit School District RE-1

REQUEST FOR STUDENT CUMULATIVE AND CONFIDENTIAL RECORDS

The following student has enrolled in Summit School District. Please send cumulative records and Special Education Records as indicated below.

Student Information:

Legal Name: _____
Student Last Name (Apellido Patern) First Name (Primer Nombre) Middle Name (Segundo Nombre)

Date of Birth (*Fecha de Nacimiento*): _____ Entering Grade (*Grado al que entra*): _____

Signed: _____ Today's Date: _____
Parent/Guardian (*Firma del Padre/ Guardián Legal*) Relationship (*Relación*) (*Fecha*)

Please send records, but not limited to the following:

Transcripts and/or report cards	504 Plan (if applicable)
Test data / standardized test scores	English Language (ESL) test score (if applicable)
List of courses and grades at time of withdrawal	Title 1 Services (if applicable)
Attendance records	Discipline records
Individual Literacy Plan (ILP) (if applicable)	Health / medical records including Sports Physical (if available)
Advanced Learning Plan (ALP) (if applicable)	Immunization records
Special Education (Individual Education Plan)	Copy of birth certificate

Special Education (IEP) records should include, but not be limited to:

- | | |
|---------------------------------|--|
| Audiometric, Hearing Evaluation | Educational Evaluation |
| Psychological Reports | Occupation/Physical Therapy Assessment |
| Medical History | Social / Emotional Assessment |
| Speech/Language Assessments | Progress Reports |
| Behavior Plan | |

All special education records/information about your child will be kept confidential. Permission must be obtained prior to releasing special education records to anyone who does not have a direct educational responsibility. Upon request, you will be told and/or shown to whom information about your child has been shared or reviewed.

The Family Educational Rights and Privacy Act (20 U.S.C. § 1232g; 34 CFR Part 99), as revised, states (a) An educational agency or institution may disclose personally identifiable information from an education record of a student without the written consent of the parent of the student or the eligible student if (1) The disclosure is to other school officials, including teachers, within the agency or institution has determined to have legitimate educational interests. (2) The disclosure is to officials of another school or school system in which the student seeks or intends to enroll.

TO: (Student's Prior School)

Please send Records to:

Summit School District RE-1 Summit Middle School Attn: Student Records PO Box 7 Frisco, CO 80443 Phone – 970-368-1200 Fax – 970-368-1299
--

For Office Use Only:

First Date of Attendance: _____

Date Records Requested: _____

School of Enrollment: _____

Date Records Received: _____

: _____



**Distrito Escolar Summit
2022-2023
Historial de Inscripción Escolar**

Información del Estudiante: Nombre _____

Historial de Inscripción Escolar:

Grado / Año	Nombre de la Escuela	Ciudad, Estado	Pública / Privada
Preescolar			
Kindergarten			
Grado 1°			
Grado 2°			
Grado 3°			
Grado 4°			
Grado 5°			
Grado 6°			
Grado 7°			
Grado 8°			
Grado 9°			
Grado 10°			
Grado 11°			
Grado 12°			



**Distrito Escolar Summit RE-1
2022-2023
Estudio del Lenguaje en Casa**

Nombre del Estudiante: _____ **Fecha:** _____

Escuela: _____ **Grado:** _____

Nombre del Padre/Madre o Tutor Legal: _____

Nuestra escuela necesita conocer los idiomas que cada estudiante habla y escucha en casa. Esta información es necesaria para proporcionar la mejor instrucción posible para todos los estudiantes. Cuando se indican otros idiomas además del inglés, los estudiantes pueden ser evaluados para servicios y apoyos para el aprendizaje del idioma inglés. Esta encuesta se mantendrá en el archivo acumulativo del estudiante.

1. ¿Qué idioma aprendió a hablar primero su estudiante? _____

2. ¿Qué idioma usa su estudiante con más frecuencia en casa? _____

3. ¿Qué idioma usa con más frecuencia para hablar con su estudiante? _____

4. ¿Qué idiomas escucha su estudiante en casa? _____

5. ¿Qué otros idiomas habla y entiende su estudiante a nivel conversacional? _____

6. ¿Qué tan cómodo se siente su estudiante aprendiendo en inglés (5 = Fluido)?
1 2 3 4 5

7. ¿Ha recibido su hijo servicios de idioma inglés en otro distrito escolar? Si No

Firma del Padre/Madre o Tutor Legal

Fecha



INFORMACIÓN DE CUSTODIA DEL ESTUDIANTE

La siguiente información se solicita cuando el estudiante matriculado no reside con ambos padres naturales. El padre con quien reside el niño será considerado el padre con custodia; Sin embargo, el padre sin custodia tiene acceso a los registros del niño en ausencia de una orden judicial que lo prohíba. ***Es responsabilidad del padre con custodia proporcionar a la escuela cualquier orden judicial de limitación a pedido.***

1. Nombre legal del estudiante: _____

2. ¿Reside el niño con ambos padres? En caso afirmativo, marque aquí _____. Si la respuesta es no, proporcione el nombre del padre con custodia con quien reside el niño:

3. Nombre del padre sin custodia: _____

4. ¿Usted, como padre con custodia, tiene la custodia legal a través de una orden judicial?
Si ____ No ____ Pendiente ____ Fecha de finalización esperada: _____ (Si está pendiente, informe a la escuela cuando finalice.)

5. ¿El padre sin custodia tiene acceso a lo siguiente? Si no, necesitará
Para proporcionar una copia de la orden judicial y resaltar dónde se indica en la orden:

_____ Expedientes escolares completos – Sí () No ()

_____ ¿Se puede entregar al estudiante de la escuela al padre sin custodia? Sí()No()

_____ Comunicarse con la escuela y/o maestro – Sí () No ()

Proporcione cualquier información adicional sobre la custodia que la escuela deba conocer.
Al firmar a continuación, jura solemnemente que tiene la custodia y es el tutor legal de el estudiante mencionado. Si alguna parte de este formulario se llena a sabiendas con información incorrecta, la escuela no tiene ninguna obligación legal.

Firma legal del padre con custodia/tutor legal

Fecha