

|   |                            |                      |
|---|----------------------------|----------------------|
| <b>STUDENT REGISTRATION INFORMATION</b>           | School Year _____          | Today's Date ① _____ |
| <b>INFORMACIÓN SOBRE MATRICULACIÓN DE ALUMNOS</b> | Año Escolar _____          | Fecha de Hoy _____   |
| School Name _____                                 | School Code _____          | _____/_____/_____    |
| Nombre de la Escuela _____                        | Código de la Escuela _____ |                      |

|  |   |  |
|--|---|--|
| <b>Student / Alumno</b>  | <i>Por favor proporcione los nombres legales</i>                          | <b>(Use/Usa CPS/EPS)</b>   |
| Last Name / Apellido _____   |   | Student ID Alumno _____  |
| First Name / Nombre _____  |   | Entry Date /Fecha ingreso ____/____/____                           |
| Middle Name / 2º nombre _____  |   | Entry Code /Código ingreso _____                                   |
| Entering Grade Level /<br>Grado al que ingresa _____   |   | Homeroom / aula escolar _____                                      |
| Gender (Check One) _____   |   |  |
| Sexo (marque uno) <input type="checkbox"/> Male/ Masculino <input type="checkbox"/> Female/ Femenino |   | <b>Enrollment reason/ Motivo inscripción</b>                       |
| Resident Address _____   |   | Check one (marque uno)   |
| Domicilio del Residente _____  |   | <input type="checkbox"/> From out of state/out of country          |
| Apartment / Apartamento _____  |   | De fuera del estado/ fuera del país                                |
| City / Ciudad _____  |   | <input type="checkbox"/> From Home School in OH                    |
| State / Estado _____   |   | De escuela particular en Ohio                                      |
| Zip code / código postal _____   |   | <input type="checkbox"/> From nonpublic school in OH               |
| Phone Number / Tel. Nº _____   | No figura en guía <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí | De escuela no-pública en Ohio                                      |
| Birth date (mm/ dd/ yyyy) _____  |   | <input type="checkbox"/> From another OH public district/community |
| Fecha nacimiento (mes/día/año) _____   |   | De otro distrito público/ comunidad de Ohio                        |
| Birth Document Source /<br>Documento de nacimiento   |   | <input type="checkbox"/> Not in OH public/community since 2003     |
| emitido por _____  |   | No en distr. público/ comun. desde 2003                            |
| Social Security Number/<br>Número de Seguro Social _____   | (if issued/ si existe)  | <input type="checkbox"/> 1st time in OH pub/comm school due to age |
| Race/ Ethnic Code – <input type="checkbox"/> Black/ negro <input type="checkbox"/> White/ blanco     |   | Ira. Vez en escuela pública/ comun. por edad                       |
| Raza/ Grupo Étnico <input type="checkbox"/> Hispanic / Hispano                                       |   | <input type="checkbox"/> Not newly enrolled in this district       |
| (marque uno) <input type="checkbox"/> Asian/Pacific Islander / Asia-Islas del Pacífico               |   | No es una nueva inscripción en este distrito                       |
| <input type="checkbox"/> Multi-racial / Multirracial   |   |  |
| <input type="checkbox"/> Native American/ Indio Americano  |   | <b>Emergency contacts/ Contactos de emergencia</b>                 |
| Birth place/ lugar de nacimiento<br>(City, st./ ciudad, calle) _____                                 |   | Name/ nombre _____   |
| Country/país) _____  |   | Relation/ parentesco _____   |
| Nationality/ Nacionalidad _____  |   | Phone/ teléfono _____  |
| Nickname/ apodo (if any/ si tiene) _____   |   | Alt/ Cell Ph./ Alt/Celular _____                                   |
| Parent/Guardian Padre/Tutor _____  |   | Name/ nombre _____   |
| Parent/Guardian Resident District if not CPS _____   |   | Relation/ parentesco _____   |
| Distrito Residencia Padre/Tutor si no es CPS _____   |   | Phone/ teléfono _____  |
| Reason to enroll if not CPS resident _____   |   | Alt/ Cell Ph./ Alt/Celular _____                                   |
| Motivo para inscribirse si no es residente en CPS _____  |   |  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Home Language / Idioma en el Hogar</b> | What was this student's first language? (i.e. native language)<br>¿Cuál era el primer idioma del alumno en el hogar? (Vg. el idioma nativo) _____ |
|   | What language does this student most frequently speak?<br>¿Cual idioma habla este alumno con más frecuencia? _____                                |
|   | What language is most spoken by adults at home?<br>¿Cuál idioma hablan los adultos en el hogar con más frecuencia? _____                          |

**Physician / Médico**

Name/ Nombre \_\_\_\_\_

Phone/Ext - Teléfono/ Interno \_\_\_\_\_

**Prior Education Information** (Begin with most recent including preschool)

**Información s/ Estudios Anteriores** (Comience con los más recientes (incluyendo preescolar))

**Years Attending**

**Años cursados**

| <b>Previous Schools</b>    | <b>Street Address (City, State &amp; Country)</b> | <b>From - To</b>     | <b>Grade(s)</b> |
|----------------------------|---|----------------------|-----------------|
| <b>Escuelas Anteriores</b> | <b>Domicilio (calle, ciudad, estado y país)</b>   | <b>Desde - Hasta</b> | <b>Grado(s)</b> |
| _____                      | _____   | _____                | _____           |
| _____                      | _____   | _____                | _____           |

Date first enrolled in US schools \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Has this student ever received ESL or Bilingual Services?  No  Yes  
 Fecha primera inscripción escuelas EEUU \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ ¿Recibió el alumno Servicios ESL (inglés como segundo idioma) o Servicios Bilingües?   
 No  Sí

**Preschool Experience**

**Experiencia Preescolar**

- at CPS PreSchool/Head Start
- En Preescolar/ Head Start CPS
- at Non-CPS Head Start
- En Head Start no de CPS
- at a Full Day, Full Year Child Care
- En hogar de cuidado infantil, todo el año
- at a Part-time Private PreSchool
- En Preescolar privado, tiempo parcial
- at a Family Child Care Home
- En Hogar de cuidado infantil familiar
- at Home
- En el hogar
- Other
- Otro

**Kindergarten Experience**

**Experiencia en Jardín de Infantes**

- ½ Day (1)
- ½ día (1)
- All Day (2)
- Todo el día (2)

I understand that any inaccurate information provided about this student on each page of the Student Registration Information forms may result in a change of grade level, a change of class, or an immediate transfer/withdrawal from this school.

Entiendo que toda información inexacta proporcionada sobre el alumno en cada página de los formularios de Información sobre Matriculación del Alumno podrá resultar en un cambio de grado, cambio de aula o transferencia/ retiro inmediato de esta escuela.

Parent/Guardian Signature / Firma del Padre/ Tutor \_\_\_\_\_ Date / Fecha \_\_\_\_\_

**CINCINNATI PUBLIC SCHOOLS**  
**ESCUELAS PÚBLICAS DE CINCINNATI**  
**STUDENT REGISTRATION INFORMATION**  
**INFORMACIÓN PARA INSCRIPCIÓN DE ALUMNOS**

Today's Date ②

Fecha de Hoy

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Use additional pages as necessary.

Student Name \_\_\_\_\_

Si es necesario, use hojas adicionales

Nombre del alumno \_\_\_\_\_

- Mother Father Guardian Stepparent @Foster parent Grandparent Surrogate Parent Other  
Madre Padre Tutor Padrastro @Padre adoptivo Abuelo(a) Padre sustituto(a) Otro(a)

Last Name \_\_\_\_\_ Deceased?  No  Yes

Apellido \_\_\_\_\_ ¿Fallecido?  No  Sí

First Name \_\_\_\_\_ District of Residence \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ Distrito donde Vive \_\_\_\_\_

Marital Status  Married  Unmarried  Widowed District of Primary Residence \_\_\_\_\_

Separated  Divorced Resides With Student?  No  Yes

*If you check Divorce or Separated, we require current legal documentation related to the children.*

Estado civil  Casado  No casado  Viudo(a) Distrito de Residencia Primaria \_\_\_\_\_

Separado(a)  Divorciado(a) ¿Vive con el alumno?  No  Sí

*Si marca Divorciado o Separado, requerimos documentación legal relacionada con los hijos*

(\*)Address / Domicilio \_\_\_\_\_

City \_\_\_\_\_ Custodial Parent?  No  Yes

Ciudad \_\_\_\_\_ ¿Padre con tutela?  No  Sí

State \_\_\_\_\_ Legal Guardian?  No  Yes

Estado \_\_\_\_\_ ¿Tutor Legal?  No  Sí

Zip Code \_\_\_\_\_ Grandparent POA? (see #)  No  Yes

Código postal \_\_\_\_\_ ¿Abuelo con poder? (ver #)  No  Sí

Phone Number \_\_\_\_\_ Unl:  No  Yes Caregiver Authorization?  No  Yes

Número de teléfono \_\_\_\_\_ No figura  No  Sí ¿Autorización de Educador?  No  Sí

Alt/Cell Phone \_\_\_\_\_

Alt/ Teléfono celular \_\_\_\_\_

Employer \_\_\_\_\_

Empleador \_\_\_\_\_

Email Address \_\_\_\_\_ Federal Employee  No  Yes

Dirección Email \_\_\_\_\_ Empleado Federal  No  Sí

Work Address \_\_\_\_\_ Migrant Worker  No  Yes

Domicilio trabajo \_\_\_\_\_ Trabajador migratorio  No  Sí

Work Phone \_\_\_\_\_ Mail if not Custodial Parent?  No  Yes

Teléfono Trabajo \_\_\_\_\_ Correo si no es padre c/ custodia  No  Sí

- Mother Father Guardian Stepparent @Fosterparent Grandparent Surrogate Parent Other  
Madre Padre Tutor Padrastro/ madrastra @Padre adoptivo Abuelo Padre sustituto Otro

Last Name \_\_\_\_\_ Deceased?  No  Yes

Apellido \_\_\_\_\_ ¿Fallecido?  No  Sí

First Name \_\_\_\_\_ District of Residence \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ Distrito donde vive \_\_\_\_\_

Marital Status  Married  Unmarried  Widowed District of Primary Residence \_\_\_\_\_

Separated  Divorced Resides With Student?  No  Yes

*If you check Divorce or Separated, we require current legal documentation related to the children.*

Estado civil  Casado  No casado  Viudo  
 Separado  Divorciado

Distrito de Residencia Primaria \_\_\_\_\_

¿Reside con el alumno?  No  Sí

*Si marca Divorciado o Separado, requerimos documentación legal relacionada con los hijos*

(\*) Address \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_

City \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_

State \_\_\_\_\_

Estado \_\_\_\_\_

Zip Code \_\_\_\_\_

Código postal (CP) \_\_\_\_\_

Phone Number \_\_\_\_\_ Unl:  No  Yes

Número de teléfono \_\_\_\_\_ No figura  No  Sí

Alt/Cell Phone \_\_\_\_\_

Alt/ Teléfono celular \_\_\_\_\_

Employer \_\_\_\_\_

Empleador \_\_\_\_\_

Email Address \_\_\_\_\_

Dirección Email \_\_\_\_\_

Work Address \_\_\_\_\_

Domicilio trabajo \_\_\_\_\_

Work Phone \_\_\_\_\_

Teléfono Trabajo \_\_\_\_\_

Custodial Parent?  No  Yes

¿Padre con tutela?  No  Sí

Legal Guardian?  No  Yes

¿Tutor Legal?  No  Sí

Grandparent POA? (see #)  No  Yes

¿Abuelo con poder? (ver #)  No  Sí

Caregiver Authorization?  No  Yes

¿Autorización de Educador?  No  Sí

Federal Employee  No  Yes

Empleado Federal  No  Sí

Migrant Worker  No  Yes

Trabajador migratorio  No  Sí

Mail if not Custodial Parent?  No  Yes

Correo si no es padre c/ custodia  No  Sí

**Siblings/**

**Hermanos** Last Name \_\_\_\_\_

Grade \_\_\_\_\_

Apellido \_\_\_\_\_

Grado \_\_\_\_\_

First Name \_\_\_\_\_

Gender  Male  Female

Nombre \_\_\_\_\_

Sexo  Masc.  Femenino

Middle Name \_\_\_\_\_

School Attending \_\_\_\_\_

Segundo nombre \_\_\_\_\_

Escuela a la que asiste \_\_\_\_\_

Last Name \_\_\_\_\_

Grade \_\_\_\_\_

Apellido \_\_\_\_\_

Grado \_\_\_\_\_

First Name \_\_\_\_\_

Gender  Male  Female

Nombre \_\_\_\_\_

Sexo  Masc.  Femenino

Middle Name \_\_\_\_\_

School Attending \_\_\_\_\_

Segundo nombre \_\_\_\_\_

Escuela a la que asiste \_\_\_\_\_

(\*) If different from student's address; natural or adoptive parent address required

(\*) Si es distinto al domicilio del alumno, se requiere el domicilio del padre natural o adoptivo

**[#] If parent is not custodial, include copy of Grandparent Power of Attorney and Caregiver Authorization.**

**[#] Si el padre no tiene la custodia, incluya copia del Poder del Abuelo y Autorización del Educador**

@ If **foster parent**, obtain copy of court order showing district of responsibility. Retain in cumulative file.

@ Si es **padre adoptivo**, obtenga copia de la orden de la corte que indique el distrito de responsabilidad. Conservar en el archivo acumulado.

**CINCINNATI PUBLIC SCHOOLS**  
**ESCUELAS PÚBLICAS DE CINCINNATI**  
**STUDENT REGISTRATION INFORMATION**  
**INFORMACIÓN PARA INSCRIPCIÓN DE ALUMNOS**

Today's Date ③

Fecha de Hoy

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Student Name \_\_\_\_\_

Nombre del alumno \_\_\_\_\_

**Parent Connect** Parent Connect is a web site where parents can login to see their child's grades, attendance, assignments, discipline and more. Do you have a Parent Connect web site account?  No  Yes  
 If not, would you like to sign up for one?  No  Yes  
 If Yes, provide your email address below \_\_\_\_\_

**Conexión p/ Padres** Parent Connect ¿Tiene una cuenta en el sitio web Parent Connect?  No  Sí  
 Es un sitio web donde los padres pueden ingresar para ver las notas, asistencia, tareas, disciplina y más. Si no la tiene, ¿quisiera inscribirse para una?  No  Sí  
 Si la tiene, indique abajo su dirección de E-mail \_\_\_\_\_

*Note to Staff: If new account, give copy this form and page 1 to Parent Connect Coordinator at your school.*

*Nota para el personal: Si es cuenta nueva, pase copia de este formulario y de la página 1 al Coordinador de Parent Connect en su escuela.*

**Students With Special Needs** Does student require mobility assistance? (i.e. wheelchair, etc)  No  Yes  
**Alumnos con necesidades especiales** ¿Necesita el alumno ayuda para movilizarse? (vg. Silla de ruedas, etc)  No  Sí  
 Has this child ever had a multi-factored evaluation?  No  Yes  
 Ha tenido su hijo alguna vez una evaluación de factores múltiples?  No  Sí  
 If Yes, is there an evaluation form available?  No  Yes  
 Si la respuesta es sí, ¿dispone de algún formulario de evaluación?  No  Sí  
 Did this child receive Special Education and related services in the most recent school?  No  Yes  
 ¿Recibió su hijo Educación Especial y servicios relacionados en la escuela más reciente?  No  Sí  
 Does this child have a current IEP?  No  Yes  
 ¿Tiene su hijo un programa individual de enseñanza (IEP)?  No  Sí  
 Does this child have a 504 Accommodation Plan?  No  Yes  
 ¿Tiene su hijo un Plan de Alojamiento 504?  No  Sí  
 Did this child receive gifted services in the most recent school?  No  Yes  
 ¿Recibió este niño servicios para niños superdotados en la escuela más reciente?  No  Sí  
 If Yes, is there a WEP available?  No  Yes  
 Si la respuesta es sí, hay un WEP disponible?  No  Sí

*Note to Staff: If Yes to any question, obtain copies of all available documentation and forward to appropriate school staff.*

*Nota para el personal: Si la respuesta a cualquier pregunta es sí, saque copia de toda la documentación disponible y envíela al personal apropiado de la escuela.*

**Exchange Students** Is the student a Foreign Exchange student?  No  Yes  
**Alumnos de intercambio** ¿Es el alumno un alumno de intercambio extranjero?  No  Sí  
 If Yes, enter I-94 No. \_\_\_\_\_  
 Si la respuesta es sí, indique el número de I-94 \_\_\_\_\_

**Temporary Living Arrangements**

*The following questions address the McKinney-Vento Act 42 U.S.C. 11435.*

**Arreglos provisorios de alojamiento** *Las siguientes preguntas se refieren a la Ley McKinney-Vento 42 U.S.C. 11435.*

*The answers to these questions will help determine the services the student may be eligible to receive.  
Las respuestas a estas preguntas ayudarán a determinar los servicios para los cuales el alumno pudiera ser elegible*

- Is the student's current address a temporary living arrangement?  No  Yes
- ¿Es el domicilio actual del alumno un arreglo de alojamiento provisorio?  No  Sí
- Is this temporary living arrangement due to loss of housing or economic hardship?  No  Yes
- ¿Se debe el arreglo provisorio de alojamiento a la pérdida de vivienda o a dificultades económicas?  No  Sí

*If the answer to **both** of these questions was **Yes**, the student is entitled to immediate enrollment.  
Si la respuesta a estas **dos** preguntas es **Sí**, el alumno tiene derecho a inscripción inmediata.*

Please indicate where the student is presently living.

Por favor indique dónde vive actualmente el alumno

- In a motel/hotel
- Unaccompanied youth
- En un motel/ hotel
- Joven solo
- In a homeless shelter
- Doubled up with more than one family in a house or apartment
- En un refugio para personas sin hogar.
- Compartiendo casa o apartamento con más de una familia
- Other; a place not designed for ordinary sleeping accommodations
- Otro, un lugar no ideado para alojamiento normal

*Note to Staff: If the answers are Yes, please fax this form and page 1 to Project Connect at 363-3305.*

*Nota para el personal: Si las respuestas son Sí, por favor envíe este formulario y la página 1 a Project Connect al 363-3305.*

**CINCINNATI PUBLIC SCHOOLS**  
**ESCUELAS PÚBLICAS DE CINCINNATI**  
**STUDENT REGISTRATION INFORMATION**  
**INFORMACIÓN PARA INSCRIPCIÓN DE ALUMNOS**

Today's Date ④

Fecha de Hoy

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Request to Restrict Privacy Information / Solicitud para restringir la entrega de Información Privada**

Federal and Ohio law prohibits Cincinnati Public Schools from publicly releasing information about our students, except for designated “directory information.” CPS limits “directory information” to a student’s name, participation in officially recognized activities and sports, and awards received. CPS releases this information in order to highlight the accomplishments of our students; however, the law requires the district to release directory information to any member of the media or public requesting it.

Las leyes federales y de Ohio prohíben a las Escuelas Públicas de Cincinnati entregar públicamente información sobre nuestros alumnos, salvo para “información de directorio” específica. .CPS/EPS limitan la “información de directorio” al nombre de un alumno, su participación en actividades y deportes oficialmente reconocidos, y a los premios recibidos. CPS entrega esta información a fin de destacar los logros de nuestros alumnos; sin embargo, la ley requiere que el distrito entregue información de directorio a cualquier miembro de los medios de comunicación o del público que la solicite.

Parents, legal guardians, or students age 18 or over may refuse to allow CPS to release directory information. **Please indicate if you wish to restrict CPS from releasing directory information on the student named below by checking the appropriate box and returning this form to your child’s school.**

Los padres, tutores legales o alumnos de 18 años o más podrán rehusar permitir a CPS entregar información. **Por favor indique si desea restringir a CPS la entrega de información sobre el alumno indicado más abajo, marcando el casillero apropiado y devolviendo este formulario a la escuela de su hijo.**

Federal law permits parents/guardians to review their children’s educational records. Students aged 18 and over may review their own records. Please contact the principal at your child’s school with any questions regarding records, or to make an appointment to review records.

Las leyes federales permiten a los padres/ tutores revisar los registros educativos de sus hijos. Los alumnos de 18 años o más podrán revisar sus propios registros. Por favor comuníquese con el director de la escuela de su hijo si tiene alguna pregunta o si desea solicitar una cita para revisar los registros.

**General Public Release (including to media, potential employers, colleges and universities, etc.):**

**Entrega de información al público general (incluyendo medios de difusión, empleadores potenciales, colegios y universidades, etc.):**

- CPS **may not** release directory information about my child (name, participation in officially recognized activities and sports, and awards received).
- CPS **no podrá** entregar información de directorio sobre mi hijo (nombre, participación en actividades y deportes oficialmente reconocidos, y premios recibidos).

**Military Recruiters:**

CPS must release the names, addresses and telephone numbers of secondary students to military recruiters, unless the parent/legal guardian (or student 18 or over) specifically objects.

**Reclutadores Militares:**

CPS debe entregar los nombres, domicilios y números de teléfono de los estudiantes secundarios a los reclutadores militares, salvo que el padre/ tutor legal (o el alumno de 18 años o más) lo objete específicamente.

- CPS **may not** release my child’s name, address and phone number to military recruiters.
- CPS **no podrá** revelar el nombre, domicilio y número de teléfono de mi hijo a los reclutadores militares..

\_\_\_\_\_  
Student’s Last Name  
Apellido del alumno

\_\_\_\_\_  
First Name  
Nombre

Birthdate \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 Month / Day / Year  
 Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 Mes / Día / Año

*Please check one:*

*Por favor marque un casillero:*

- I am the student, and I am 18 years of age or older.
- Soy el alumno y tengo 18 años de edad o más
- I am the parent, guardian, or custodian of the student, and the student is under 18 years of age.
- Soy el padre, tutor o custodio del alumno, y el alumno es menor de 18 años.

\_\_\_\_\_  
Name (Please Print)  
Nombre (letra de imprenta)

\_\_\_\_\_  
Signature  
Firma

\_\_\_\_\_  
Date  
Fecha

Student records may be routinely shared among CPS staff with a legitimate interest in the education of a student. A CPS official is a person employed by CPS or a person CPS determines has a legitimate educational interest in a record. A person has a legitimate educational interest if there is a need to review a record in order to fulfill his or her professional responsibility.

Los registros de alumnos podrán ser compartidos rutinariamente entre el personal de CPS con un interés legítimo en la educación de un alumno. Un funcionario de CPS es una persona empleada por CPS o una persona que CPS determine tiene un interés educativo legítimo en un registro. Una persona tiene un interés educativo legítimo si hay necesidad de revisar un registro a fin de por cumplir la responsabilidad profesional de dicha persona.

Parents and/or eligible students who believe their rights under the Federal Education Rights and Privacy Act (FERPA) have been violated may file a complaint with:

Family Policy Compliance Office, U.S. Department of Education, 400 Maryland Avenue, SW 20202-4605, Washington, D.C., [www.ed.gov/offices/OM/fpco](http://www.ed.gov/offices/OM/fpco)

Los padres y/o alumnos elegibles que crean que sus derechos bajo la Ley Federal de Derechos de Educación y Privacidad (FERPA) han sido violados, podrán presentar una queja a:

Family Policy Compliance Office, U.S. Department of Education, (Oficina de Cumplimiento de la Política Familiar, Ministerio de Educación de los Estados Unidos) 400 Maryland Avenue, SW 20202-4605, Washington, D.C., [www.ed.gov/offices/OM/fpco](http://www.ed.gov/offices/OM/fpco)

Informal inquiries may be sent to the Family Policy Compliance Office via the following email address: [FERPA@ED.Gov](mailto:FERPA@ED.Gov)

Los pedidos informales podrán enviarse a la oficina de Family Policy Compliance Office (Oficina de Cumplimiento de la Política Familiar) a la siguiente dirección de e-mail: [FERPA@ED.Gov](mailto:FERPA@ED.Gov)

**REQUEST FOR RECORDS / SOLICITUD DE REGISTROS**

To the Registrar / Al Secretario :

Please send the records identified below, if available for this student, as soon as possible.  
 If records are not available, please return our request indicating the following:

Por favor envíe los registros identificados más abajo, si se dispone de los mismos para este alumno, lo antes posible. Si no se dispone de los registros, por favor devuelva nuestro pedido indicando lo siguiente:

- No Records Available.Reason(s): \_\_\_\_\_
- No hay ningún registro disponible.Motivo(s): \_\_\_\_\_
- Unable to Send Records.Reason(s): \_\_\_\_\_
- No podemos enviar los registros. Motivo(s) \_\_\_\_\_

We would appreciate receiving any additional information that would enable us to better meet the individual needs of the student. Thank you for your prompt cooperation.

Agradeceríamos recibir cualquier información adicional que nos permitiría atender mejor las necesidades individuales del alumno. Gracias por su pronta cooperación.

Sincerely, \_\_\_\_\_  
 CPS School Registrar

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 Date

Atentamente, \_\_\_\_\_  
 Secretario de la Escuela

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 Fecha

**AUTHORIZATION TO RELEASE INFORMATION  
 AUTORIZACIÓN PARA ENTREGAR INFORMACIÓN**

\_\_\_\_\_ authorizes the release of the records of  
 Parent / Guardian Name

\_\_\_\_\_ autoriza la entrega de los registros de  
 Parent / Guardian Name

|                     |            |              |            |                                       |
|---------------------|------------|--------------|------------|---------------------------------------|
| _____               | _____      | _____        | _____      | _____/_____/_____<br>Mon / Day / Year |
| Student's Last Name | First Name | Mid. Initial | Birth date |                                       |
| _____               | _____      | _____        | _____      | _____/_____/_____<br>Mes / Día / Año  |
| Apellido del alumno | Nombre     | Inicial      | Nacido el  |                                       |

From the Following School/Institution:  
 De la siguiente escuela / institución:

Most Recent School \_\_\_\_\_  
 Address \_\_\_\_\_  
 City, State, Zip Code \_\_\_\_\_  
 Telephone No. \_\_\_\_\_ Fax No. \_\_\_\_\_  
 Grade Level \_\_\_\_\_

Escuela más reciente \_\_\_\_\_  
 Domicilio \_\_\_\_\_  
 Ciudad, Estado, C.P. \_\_\_\_\_  
 Teléfono No. \_\_\_\_\_ Fax No. \_\_\_\_\_  
 Último Grado cursado \_\_\_\_\_

The following records may be released. Please check.

Pueden entregarse los siguientes registros. Por favor verificar.

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Transcript of subjects and grades  | <input type="checkbox"/> Ohio Achievement and Graduation Test Results             |
| <input type="checkbox"/> Certificado de materias y grados   | <input type="checkbox"/> Resultados de exámenes de Logros en Ohio y de graduación |
| <input type="checkbox"/> Attendance Record  | <input type="checkbox"/> Standardized Test Results                                |
| <input type="checkbox"/> Registro de asistencia   | <input type="checkbox"/> Resultados de exámenes estándar                          |
| <input type="checkbox"/> Psychological or Other Individual Test Results   | <input type="checkbox"/> Gifted Assessments                                       |
| <input type="checkbox"/> Resultados de exámenes psicológicos y otros individuales   | <input type="checkbox"/> Evaluaciones de talentos                                 |
| <input type="checkbox"/> 504 Accommodation Plan   | <input type="checkbox"/> Health Records   |
| <input type="checkbox"/> 504 Plan de alojamiento  | <input type="checkbox"/> Registros de salud                                       |
| <input type="checkbox"/> English Language Proficiency Assessments   |   |
| <input type="checkbox"/> Evaluaciones de dominio del idioma inglés  |   |
| <input type="checkbox"/> Special Education Records, including IEP and MFE and behavior plan   |   |
| <input type="checkbox"/> Registros de educación especial, incluyendo IEP (programa individualizado de educación), MFE (evaluación de factores múltiples) y plan de comportamiento |   |

\*\* Items that **cannot** be withheld due to non-payment of fees or obligations are state test scores, multifactored evaluation (MFE), individual educational program (IEP), IEP progress reports and immunization records.

\*\* Los items que **no pueden** ser negados por falta de pago de aranceles u obligaciones, son las notas de exámenes del estado, evaluación de factores múltiples (MFE), informes sobre progreso en el plan individualizado de enseñanza (IEP), y los registros de inmunizaciones.

The records may be released to:

New School \_\_\_\_\_  
 Address \_\_\_\_\_  
 City, State, Zip Code \_\_\_\_\_  
 Telephone No. \_\_\_\_\_ Fax No. \_\_\_\_\_

Los registros podrán ser entregados a:

Nueva escuela \_\_\_\_\_  
 Domicilio \_\_\_\_\_  
 Ciudad, estado, Código postal \_\_\_\_\_  
 Teléfono No. \_\_\_\_\_ Fax No. \_\_\_\_\_

I am authorizing the release of these records for these reasons. Please check one.

- I am the subject of these records and 18 years of age or older.  
 I am the parent, guardian, or custodian of the subject of these records and the subject is under 18 years of age.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 Signature Date

Autorizo la entrega de estos registros por los siguientes motivos. Por favor marque uno.

- Soy la persona a la que se refieren estos registros y tengo 18 años de edad, o soy mayor de 18 años..  
 Soy el padre, tutor o custodio de la persona a la que se refieren estos registros, y ésta es menor de 18 años de edad.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 Firma Fecha