

Dublin City School District IRN #047027

Operations 8330 F4a Revised 12/20/19 *Chinese*

記錄分享家長同意書

Parent Consent for Record Release Form

我是下列學生的家長/監討	護人:學生姓名 _		年齡	
出生日期		(正楷)	(正楷)	
我授權以下學校/機構將我	战孩子的下列記錄	與我指定的學校/榜	幾構分享:	
發送學生記錄的學校/機構	隽:			
地址:				
城市:		郵區號碼:	電話:	
指定接收學生記錄的學校	※/機構:			
地址:				
城市:	外:	郵區號碼:	電話:	
完成的年級,成 出缺席 本學年上課出 因故缺席時數 無故缺席時數 發送記錄學區	J成績 姓名,出生日期 續和出缺席記錄 出席時數: 效總計: 效總計:	,	標準化測驗分數 智力測驗分數 醫療記錄包括預防針記錄 心理報告 個人特殊教育計劃 (IEP) 評估小組報告 (ETR) 俄亥俄州學生號碼 (SSID) 持續溝通	
家長簽名:				
母親 父	`親 <u></u>	護人 日期:		
FOR SCHOOL USE ONL Enrollment (start) date: Date received: Date released: Date copies made (if not w		By: By:		