**CONEJO VALLEY UNIFIED SCHOOL DISTRICT**
**Student Support Services**
1400 E. Janss Rd., Thousand Oaks CA 91362
(805) 497-9511

# NOTIFICACIÓN RELATIVA A LA TRANSFERENCIA DE REGISTROS DE ALUMNOS

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____

De conformidad con las leyes federales y estatales, el Distrito Escolar Unificado de Conejo Valley solicitará todos los registros de alumnos, incluidos los registros de salud, logros y psicológicos de la escuela a la que asistió anteriormente su alumno.

Indique a continuación el nombre y la dirección de la última escuela de asistencia de su hijo:

ESCUELA: _____

DIRECCIÓN:_____ CIUDAD:_____

ESTADO: _____ CÓDIGO POSTAL:_____ NÚMERO DE TELÉFONO: _____

FAX: _____ CORREO ELECTRÓNICO: _____.

Circule el grado(s) que ha asistido su hijo: ☐K ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5

☐6 ☐7 ☐8 ☐9 ☐10 ☐11 ☐12

De acuerdo con las regulaciones, se le notifica que los padres / tutores legales (o estudiantes de 16 años o más) tienen el derecho de revisar los registros del alumno cuando se reciben dichos registros. Firme a continuación, indicando que se le ha notificado y devuelva con el paquete de inscripción completado de su hijo.

Firma:_____ Fecha: _____
Padre/Guardián Legal

Firma:_____ Fecha: _____
Estudiante: si el estudiante tiene 16 años o más

**POR FAVOR ENVÍE LOS REGISTROS A:**

(Sello de la Escuela)