



ARIZONA STATE LIBRARY,
ARCHIVES AND PUBLIC RECORDS

A DIVISION OF THE ARIZONA SECRETARY OF STATE



Dennis Preisler, Director, Archives and Records Management

SOLICITUD DE INFORMACIÓN PARA REGISTROS DE LA ESCUELA

Por favor completa y envía este formulario con su firma original a esta dirección: Arizona State Archives, 1901 W Madison, Phoenix, AZ 85009. No aceptamos este formulario por fax o correo electrónico. Los solicitantes también deben proporcionar una identificación con foto válida en persona o enviar una copia certificada de una identificación con foto válida. Los padres o tutores legales deben llenar este formulario y proporcionar una identificación con foto al momento de solicitar los registros de la escuela para un menor de edad. Los terceros podrán solicitar registros, proporcionando una forma de liberación registros escolares notarial del estudiante.

Nombrar al Asistir a la Escuela _____

Fecha de Nacimiento _____

Nombre del Padre _____ Nombre de la Madre _____

(1) Nombre de la Escuela _____ Ciudad _____

Condado _____ Años de Estudio _____

Grados Asistidos _____

Nombre de la Persona Solicitando Información _____

Dirección actual _____

Número de teléfono _____ Correo Electrónico _____

¿Necesita el registro certificado? Sí No

En caso afirmativo, incluir un cheque o giro postal a nombre de <<Arizona State Archives>> por \$3 con este formulario.

Registros enviados a terceros (si la transcripción es para ser enviados a una escuela o empleador)

Nombre _____

Dirección _____

Número de teléfono _____ Fax _____ Correo Electrónico _____

Doy permiso al tercero, mencionado anteriormente, para obtener u inspeccionar una copia de mi registro de la escuela

Firma del ex-estudiante _____ Fecha _____