



Nicasio School District

Autorización para la solicitud de archivos escolares

Yo autorizo al Distrito Escolar Nicasio para que solicite la transferencia de los archivos escolares oficiales de mi hijo(a).

Desde:

Escuela que atendía _____

Domicilio de la escuela _____

Teléfono _____ Fax _____

De:

Nombre del estudiante _____

Fecha de nacimiento _____ Grado _____

Padre/Tutor: _____
Nombre

Firma: _____ Date _____
(Padre/Tutor)

P.O. Box 711 5555 Nicasio Valley Road Nicasio, California 94946
Teléfono 415.662.2184 Fax 415.662.2250