

**REQUEST FOR STUDENT RECORDS**  
**SOLICITUD DE EXPEDIENTES DEL ESTUDIANTE**

Please send the records identified below, if available for this student as soon as possible.

If no records are available, please return our request indicating the following:

*Por favor, envíe los registros que se identifican a continuación, si están disponibles para este estudiante tan pronto como sea posible.  
Por favor regrese esta forma informando lo siguiente:*

No Records Available/ No hay expediente disponible Reason(s)/ Razón:

Unable to Send Records/No se puede enviar los expedientes Reason(s) /Razón:

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.

Agradecemos recibir cualquier información adicional que nos permita responder mejor a las necesidades individuales del estudiante.

Gracias por su pronta cooperation.

Mr. Michael Goedde, Principal

Date/ Fecha

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

\_\_\_\_\_ authorizes the release of the records for:  
Parent/Guardian Name Nombre del padre autoriza la liberación de expedientes:

Student's Last Name Apellido del estudiante \_\_\_\_\_ First Name \_\_\_\_\_ Mid. Initial \_\_\_\_\_ Birthdate \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Mon Day Year

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

Address/Dirección: \_\_\_\_\_

City, State, Zip Code/ Ciudad/ Estado/ Código Postal: \_\_\_\_\_

Telephone Number/Teléfono: \_\_\_\_\_ Fax Number: \_\_\_\_\_ Grade Level/Grado: \_\_\_\_\_

The Following records may be released **(Please check)** / Los siguientes expedientes pueden ser liberados. **(Por favor marque)**.

- Transcript of subjects and grades
- Attendance Record
- Psychological or Other Individual Test Results
- 504 Accommodation Plan
- English Language Proficiency Assessments
- Special Education Records, including IEP and MFE and behavior plan
- Ohio Achievement Results/
- Proficiency/Standardized Test Results
- Gifted Assessments
- Health Records

**\*\* Items that cannot be withheld due to non-payment of fees or obligations are 1. State test scores, 2. multifactorial evaluation (MFE), 3. Individual educational program (IEP), 4. IEP progress reports and 5. immunization records.**

**\*\* Los artículos que no pueden ser retenidos debido a la falta de pago de cuotas u obligaciones son 1. resultados de las pruebas de estado, 2. la evaluación multifactorial (MFE), 3. el programa educativo individual (IEP), 4. informes de progreso del IEP y 5. los registros de vacunación**

The records may be released to/ Los registros pueden ser liberados a:

**St. Cecilia School**  
**Attn: Stephanie Gross**  
**4115 Taylor Ave.**  
**Cincinnati, OH 45209**

**Phone: (513) 533-6060**

**Fax: (513)533-6068**

I am authorizing the release of these records for these reasons. I am the parent, guardian, or custodian of the subject of these records & the subject is under 18 years of age. *Estoy autorizando la liberación de estos registros para estas razones. Yo soy el padre, tutor o custodio del sujeto de estos registros y el sujeto es menor de 18 años de edad.*

Signature/Firma

Date/Fecha