

|  |
| --- |
| 124 E. LAWRENCE STREET MOUNT VERNON, WA 98273PHONE: 360-428-6110FAX: 360-428-6172E-mail: info@mvsd320.org**REQUEST FOR STUDENT RECORDS*****Solicitud de expedientes del estudiante*** |
| Date of Request / *Fecha de solicitud*: | Student #: |
| First Name/*Nombre* |  Middle Name/*Segundo nombre* | Last Name/*Apellido* | Last Name used at MVHS*Nombre que usó en la MVHS* |
|  Birth Date/*Fecha de nacimiento*: |
| The name of the last school you attended in the Mount Vernon School District:*Nombre de la última escuela a la que asistió en el Distrito Escolar de Mount Vernon:* |
| The last year you attended or the year you graduated/El último año en que asistió o el año en que se graduó: |
| What document are you requesting?/*¿Qué tipo de documentos desea solicitar?* Unofficial Transcript/*Expediente académico no oficial* Number of copies/*Número de copias* \_\_ Official Transcript/*Expediente académico oficial* Number of copies/ *Número de copias* \_\_ Confirmation of attendance/*Constancia de asistencia* Cumulative Student File/*Expediente escolar cumulativo* Other/*Otro*  |
| Phone number to call for pick up/*Número al que podemos llamarle para recoger sus documentos:* \_\_\_\_\_\_\_\_A complete address, fax number or e-mail where copies should be sent:*Un domicilio completo, número de fax o correo electrónico donde podemos enviarle sus documentos:***Note: an official, sealed transcript can only be mailed. Faxed and e-mailed copies are considered *unofficial*.**  | For office useonlyDate:Picked up Mailed FaxedE-mailedOther |
| **All requests must include the student’s handwritten signature. The parent may sign** **if the student is under 18 years of age. Please sign in the space below./***Todas las solicitudes deben incluir la firma del alumno. El padre puede firmar si el alumno tiene menos de 18 años de edad. Por favor firme a continuación.***Signature/Firma** |