

TUCSON UNIFIED SCHOOL DISTRICT

RISK MANAGEMENT DEPARTMENT/STUDENT RECORDS
1010 E. 10TH STREET TUCSON, AZ 85719
PHONE: (520) 225-6125 FACSIMILE: (520) 225-6061 EMAIL: RECORDS@TUSD1.ORG

SOLICITUD DE EXPEDIENTE ACADÉMICO

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE:

Primer nombre: _____ Apellido: _____

Nombre de soltero(a): _____ Fecha de Nacimiento: _____
(requisito)

INFORMACIÓN DE LOS PADRES:

Nombre de la madre: _____ Nombre del padre: _____

DOMICILIO/TELÉFONO ACTUAL:

Domicilio: _____ # de apto: _____

Ciudad/estado: _____ Código postal: _____

Por favor, elija la manera que desea recibir su expediente académico:

Por correo ordinario Llamen para pasar por ellos/Número de teléfono: _____

Correo electrónico: _____

INFORMACIÓN DE LA ESCUELA:

Escuela Secundaria: _____ Grado(s): _____ Año de asistencia: _____

Escuela Intermedia: _____ Grado(s): _____ Año de asistencia: _____

Escuela Primaria: _____ Grado(s): _____ Año de asistencia: _____

Por favor, especifique los expedientes académicos que está solicitando: _____

Firma de la persona que solicita

Fecha

Por favor, firme y regrese el formulario completado a la Oficina de Expedientes Estudiantiles junto con una copia actual de su identificación con foto. Los estudiantes mayores de 18 años deben completar y firmar este formulario de solicitud para obtener su expediente académico.

Recibido por: _____

Fecha: _____