

# FRUITLAND ELEMENTARY SCHOOL

1100 S. Pennsylvania Ave. / P.O. Box A Fruitland, ID 83619 (208)452-3360 Fax (208)452-3363

## REQUEST FOR SCHOOL RECORDS

School last attended: \_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_

City, State, Zip: \_\_\_\_\_

Phone #: \_\_\_\_\_ Fax#: \_\_\_\_\_

The student(s) listed below has enrolled in our school. ***Please FAX Birth Certificate, Immunization Records, any IEP & Eligibility Reports immediately.*** Please mail transcripts, IRI scores or any other records.

STUDENT'S NAME	DOB	GRADE THIS YEAR
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Parent or Guardian Signature \_\_\_\_\_

**Please mail records to:**  
 Fruitland Elementary  
 Attn: Registrar  
 P.O. Box A  
 Fruitland, ID 83619

\_\_\_\_\_  
 Registrar Signature Date

Please note: Federal Law 99.31 specifies that parental permission is not required from one educational agency to another.

SOLICITUD POR DATOS ESCOLARES

Nombre de la última escuela asistida \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Ciudad, Estado, Código \_\_\_\_\_

# Teléfono \_\_\_\_\_ #Fax \_\_\_\_\_

Los estudiantes nombrados abajo se han matriculado en nuestra escuela. Por favor mande hoy por fax el IEP y el Informe de Elegibilidad. También por favor envíe cualquier transcripciones, datos personales, marcas de IRI y ISAT, datos de salud, educación especial, y otra información que pueda ayudarnos a ayudar al estudiante.

Nombre del Estudiante	Fecha de Nacimiento	Grado este Año
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Nota: La Ley Federal 99.31 especifica que permiso de los padres no es necesario entre una agencia educacional y otra.

Por favor envíe los datos a:  
Fruitland Elementary  
Attn. Registrar  
P.O.Box A  
Fruitland, Idaho, 83619

---

Firma del Registrador

Fecha.