

# Formulario para solicitar expedientes del AISD

Distrito Escolar Independiente de Austin  
Oficina de Servicios Estudiantiles  
1111 West 6th Street • A-200 • Austin • Texas • 78703-5399  
Teléfono: (512) 414-1726 Fax: (512) 414-4994

Fecha de la solicitud: \_\_\_\_\_

La información se (escoja uno) ☐ enviará por correo ☐ recogerá de la oficina ☐ enviará por correo electrónico ☐ enviará por fax  
Si es por correo electrónico, escriba la dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_  
Si es por fax, escriba el número de fax: \_\_\_\_\_

Información del estudiante: (El padre, tutor legal o estudiante si es mayor de 18 años, debe llenar y firmar la forma. Se requiere identificación).

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Escuela del AISD a la que asiste o última que asistió: \_\_\_\_\_ Grado que cursa o último que terminó: \_\_\_\_\_  
Presente año o último en que asistió: \_\_\_\_\_

Nombre del padre: \_\_\_\_\_ Nombre de la madre: \_\_\_\_\_

Información del solicitante: (Deberá presentar una copia de su identificación con foto válida. Si no la tiene, por favor llame a Servicios Estudiantiles al 512-414-1726).

Nombre de la persona que solicita la información: \_\_\_\_\_

Dirección actual \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

Número de teléfono: \_\_\_\_\_

*Al firmar este formulario reconozco que tengo el derecho de obtener la información solicitada arriba. La información proporcionada en este formulario es fiel a mi leal saber y entender. Si solicité información por correo electrónico o fax, doy permiso de usar el correo electrónico o fax arriba especificado.*

Firma del solicitante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Solicitud de constancia de calificaciones de preparatoria del AISD:

Nombre al momento de la graduación:

Apellido: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_ Inicial del segundo nombre: \_\_\_\_\_

Fecha de graduación: \_\_\_\_\_ Escuela del AISD: \_\_\_\_\_

O - Nombre anterior del estudiante que NO se graduó del AISD:

Apellido: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_ Inicial del segundo nombre: \_\_\_\_\_

Última escuela del AISD a la que asistió: \_\_\_\_\_

Razón por la cual se solicita el expediente:

- ☐ Acción Diferida (Dream Act) ☐ Pasaporte (el solicitante necesitará una foto) ☐ Historia de matriculación ☐ Manutención de los hijos  
☐ Tarjeta de identificación del Consulado mexicano ☐ Inmigración ☐ Tarjeta del Seguro Social ☐ IRS (años que necesita) \_\_\_\_\_  
☐ Identificación del estado de Texas ☐ Licencia de conducir de Texas ☐ Otro (favor de especificar): \_\_\_\_\_

Divulgación de expedientes: (Llene esta parte solamente si recogerá la información una persona diferente a la que hizo la solicitud).

Yo, \_\_\_\_\_ el padre/tutor legal del estudiante, o estudiante adulto de quien su información está siendo divulgada, autorizo al Distrito Escolar Independiente de Austin y a sus representantes a entregar la información solicitada a \_\_\_\_\_. Esta autorización es válida solamente para esta transacción.

Firma del solicitante: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

*Para uso exclusivo de la oficina (For office use only)*

Date Stamped: \_\_\_\_\_  
Date Completed: \_\_\_\_\_  
Mailed: \_\_\_\_\_ Faxed: \_\_\_\_\_  
Picked up: \_\_\_\_\_ Emailed: \_\_\_\_\_

Processed by OSS staff: \_\_\_\_\_

AISD Student number: \_\_\_\_\_