



2043 Forest St. Jacksonville, Fl 32204
Phone: 904-288-7732 Fax: 904-329-4922

Solicitud de registros estudiantiles Jacksonville Classical Academy

Fecha: _____

Última escuela a la que asistió: _____

Dirección de la escuela: _____

Número de Último teléfono de la escuela: _____

Número de teléfono del último fax de la escuela: _____

ENVÍE UNA TRANSCRIPCIÓN O LOS REGISTROS OFICIALES PARA:

Estudiante: _____

Grado _____

Fecha de nacimiento _____

POR FAVOR INCLUYA:

- Grados actuales
- Resultados de las pruebas
- Registros de educación excepcional

Por la presente, doy permiso para que la escuela mencionada anteriormente publique todos los registros de los estudiantes como aquí solicité facilitar la inscripción de mi hijo en Jacksonville Classical Academy.

Firma del Padre/Tutor

Fecha