



# Santa Barbara Unified School District

720 Santa Barbara Street, Santa Barbara, CA 93101 Phone 805-963-4338, TDD 805-966-7734, Fax 805-962-3146  
www.sbsd12.org

## REQUEST FOR STUDENT RECORDS SOLICITUD DEL EXPEDIENTE DEL ESTUDIANTE

Student is enrolling at / *El/la alumno/a se matricula en:*

Alta Vista Alternative High School     La Cuesta Continuation School

Student name / *Nombre del estudiante:* \_\_\_\_\_

Date of birth / *Fecha de nacimiento:* \_\_\_\_\_ Grade / *Grado:* \_\_\_\_\_

As parent/guardian of the above-named student, I give my permission for:

*Como padre/madre/tutor del alumno/a arriba indicado doy mi permiso para que:*

\_\_\_\_\_  
Name of previous school / *Nombre de la escuela anterior*

\_\_\_\_\_  
Address of previous school / *Dirección de dicha escuela*

\_\_\_\_\_  
City, State, Zip Code / *Ciudad/Estado/Código Postal*

\_\_\_\_\_  
Phone number / *Número de teléfono*

\_\_\_\_\_  
Fax number / *Número de fax*

to forward **an official** transcript, health records and cumulative file records, including I.E.P.s and special education information, to:

*mande un **expediente escolar oficial**, expediente de salud y documentos acumulados en el archivo, incluyendo I.E.P.s e información de educación especial a:*

Tamara Alonzo, Registrar  
La Cuesta Continuation High School and  
Alta Vista Alternative High School  
710 Santa Barbara Street  
Santa Barbara, CA 93103  
(805) 966-0883 ext. 113  
(805) 963-8006 fax

Signature / *Firma:* \_\_\_\_\_ Relationship / *Relación:* \_\_\_\_\_

Today's date / *Fecha de hoy:* \_\_\_\_\_

-----  
NOTE: This form is in compliance with public law 93-380.  
NOTA: este formulario está en cumplimiento con la ley pública 93-380.

*Attention registrar: your prompt attention to this request will be very much appreciated. Please include an explanation of your grading procedures, thank you.*

*Registrar's Office*