

SOLICITUD PARA TRANSCRIPCIÓN
(Las transcripciones serán enviadas por CORREO dentro de 5 a 7 días)
(FAVOR DE USAR LETRA DE IMPRENTA)

Envíe a: Polk County School Board
Attn: Student Records

P O Box 391

Bartow, FL 33831

FECHA DE LA SOLICITUD _____

NOMBRE DEL ESTUDIANTE (o) NOMBRE CUANDO ASISTÍA A LA ESCUELA

Nombre _____ Inicial _____ Nombre de Soltera/Otro _____ Apellido _____

FECHA DE NACIMIENTO _____

LUGAR DE NACIMIENTO _____

NOMBRES DE LOS PADRES _____

DE SEGURO SOCIAL _____

TIPO DE PETICIÓN

Transcripción	_____	Transcripciones de Escuela Vocacional	_____
Prueba de Edad	_____	Nombre del Curso Vocacional	_____
Vacunas Solamente	_____	Nombre del Curso	_____
SAT/ACT Solamente	_____	Clases Diurna o Nocturna	_____
Records Psy/ESE Solamente	_____	Año que Asistió	_____

ULTIMA ESCUELA A LA QUE ASISTIÓ (excluyendo colegio) _____

AÑO DE GRADUACIÓN _____ (o) AÑO DE BAJA _____

TIPO DE DIPLOMA: **DIPLOMA ESTÁNDAR** _____
ESCUELA DE ADULTOS _____
GED (para más información llamar al (941) 534-7450 _____

TELÉFONO DURANTE EL DIA _____

ENVIAR EL RECORD A : _____
(Nombre del Colegio, Universidad o Empleador)

(Ciudad)

(Estado)

(Código Postal)

La solicitud debe estar acompañada por el pago total de \$2.00 por paquete en efectivo, cheque o giro pagadero a Polk County School Board.

FIRMA DEL SOLICITANTE _____

Para Uso De Oficina Solamente (Office Use Only)

Date Received _____
Receipt # _____
Date Completed _____
Student ID # _____
FDB generated film _____
Genesis generated _____