



# DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE COMPTON

## Formulario de solicitud de transcripción oficial

1. Nombre actual:			2. Nombre usado en la escuela (si es diferente del nombre actual)		
Apellido	Nombre	2do Nombre	Apellido	Nombre	2do Nombre
<p><i>* Si ha cambiado su nombre desde que asistió a una escuela de CUSD, por otro motivo que no sea por matrimonio, proporcione una copia de los documentos legales que muestren tanto su nombre anterior como el nuevo. Su solicitud <b>no será</b> procesada sin esta documentación requerida. Un documento legal puede ser una copia del Certificado de Naturalización (copia de ambos lados) o un Documento de la Corte que indique el cambio de nombre.</i></p>					
3. Dirección actual: Numero y calle		Ciudad	Estado	Código Postal	
4. Numero de teléfono ( )			5. Fecha de Nacimiento (Mes/Día/Año)		
6. Año de Graduación: (YYYY)		7. Nombre de la última escuela de CUSD a la que asistió (K-12), incluida la escuela de adultos de Compton			
O Ultimo año asistido: (YYYY)					
8. Yo, el abajo firmante, solicito y autorizo que se envíe una transcripción de mis calificaciones y / o registros escolares a (si es diferente a la dirección actual en la sección 3):					
* Nombre de la institución:			* Nombre de la institución:		
Atención:			Atención:		
Número y calle:			Número y calle:		
Ciudad:		Estado:	Código Postal:		
Ciudad:			Estado:		Código Postal:
* Nombre de la institución:			* Nombre de la institución:		
Atención:			Atención:		
Número y calle:			Número y calle:		
Ciudad:		Estado:	Código Postal:		
Ciudad:			Estado:		Código Postal:
9. Tipo de registros (indicar cantidad y costo total):					
<b>Tipo</b>	<b>Cuota</b>	<b>Cantidad</b>	<b>=</b>	<b>Costo</b>	
Transcripción oficial de escuela preparatoria	\$6.00	x	=	\$	
Transcripción de la escuela secundaria	\$6.00	x	=	\$	
Transcripción de primaria	\$6.00	x	=	\$	
Prueba de carta de graduación	\$6.00	x	=	\$	
<b>NO SE ACEPTAN CHEQUES PERSONALES; LAS TARIFAS SE DEBEN PAGAR CON UN GIRO POSTAL A NOMBRE DE CUSD</b>					
10. Autorización para liberación					
La firma a continuación autoriza la publicación de las transcripciones de mi estudiante y confirma que he completado todas las secciones con precisión y veracidad, incluida la información que verifica mi identidad. Adjunto las tarifas correctas y entiendo que <b>no son reembolsables</b> . Entiendo que un formulario incompleto <b>no será</b> procesado y será devuelto. Declaro bajo pena de perjurio que lo anterior es verdadero y correcto.					
Firma:			Fecha:		
<b>SOLICITUD ENVIADA SIN LA INFORMACIÓN REQUERIDA, LA IDENTIFICACIÓN CORRECTA Y LAS TARIFAS SERÁN DEVUELTAS</b>					
<b>LISTA DE VERIFICACIÓN:</b>					
<input type="checkbox"/> Formularios de solicitud de transcripción completa <input type="checkbox"/> Copia de ID <input type="checkbox"/> Giro postal pagadero a CUSD <input type="checkbox"/> Documento legal con cambio de nombre					
<b>OFFICE USE ONLY</b>					
Fecha recibida:		Fecha de procesado:		Procesado por:	