



**Guidance Counselor/Principal,**  
Please mail **OR** email **OR** fax the following to:  
**Cristo Rey Richmond High School**  
**ADMISSIONS OFFICE**  
304 N. Sheppard Street  
Richmond, VA 23221  
**Office:** 804.447.4704 **Fax:** 804.447.4865  
*admissions@crestoreyrichmond.org*

**REQUEST FOR RECORDS**

Date: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Dear Parent/Guardian,  
Please sign this consent and forward it to your student's **CURRENT** Guidance Counselor/  
Principal. He/she is then asked to forward this consent and **ALL** records to the Admissions  
Office at Cristo Rey Richmond High School.

I hearby grant permission for \_\_\_\_\_ (Name of Current School)  
to forward copies of the following information contained in the records of  
\_\_\_\_\_ (Name of Student) to Cristo Rey Richmond High School.

- Final report card from the previous school year
- Report cards to date for the current school year (first quarter grades required)
- IEP records or 504 records (if applicable)
- WIDA test results (if applicable)
- Student disciplinary record (including suspensions, expulsions and withdrawals)
- Standardized test scores from last three years
- Attendance records
- Immunization records

\_\_\_\_\_  
Printed Name of Parent/Guardian

\_\_\_\_\_  
Signature of Parent/Guardian

\_\_\_\_\_  
Parent/Guardian Phone Number

Please mail, email, or fax the above documents to:

**Cristo Rey Richmond High School ADMISSIONS OFFICE**  
304 N. Sheppard Street  
Richmond, VA 23221  
**Office:** 804.447.4704 **Fax:** 804.447.4865  
*admissions@crestoreyrichmond.org*





**Guidance Counselor/Principal,**  
 Please mail **OR** email **OR** fax the following to:  
**Cristo Rey Richmond High School**  
**ADMISSIONS OFFICE**  
 304 N. Sheppard Street  
 Richmond, VA 23221  
**Office:** 804.447.4704 **Fax:** 804.447.4865  
*admissions@crstoreyrichmond.org*

**Solicitud De Registros**

Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Querido Padre/Guardián,  
 Por favor firme este consentimiento y envíelo al Director/Consejero **ACTUAL** de su estudiante.  
 Luego El/Ella se le pide que envíe este consentimiento con **TODO** los registros a la oficina de  
 Admisiones de Cristo Rey Richmond High School.

Doy permiso para que \_\_\_\_\_ (Nombre de Escuela Actual)

envíe copias de la siguiente información contenida en los registros de  
 \_\_\_\_\_ (Nombre de Estudiante) a la escuela Cristo Rey Richmond High School.

- Las últimas calificaciones del año pasado
- Calificaciones hasta la fecha para el año escolar (se requieren las calificaciones del primer trimestre)
- Registros de IEP o 504 (si corresponde)
- Resultados de los exámenes de WIDA (si corresponde)
- Registro disciplinario del estudiante (incluidas suspensiones, expulsiones, y retiros)
- Puntajes de exámenes estandarizadas de los últimos tres años
- Registros de asistencia
- Registros de inmunización

\_\_\_\_\_  
Nombre del Padre/Guardián

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre/Guardián

\_\_\_\_\_  
Numero de teléfono del Padre/Guardián

Por favor envíe por Correo Electrónico, Correo, o por fax los documentos arriba a:

**Cristo Rey Richmond High School ADMISSIONS OFFICE**  
 304 N. Sheppard Street  
 Richmond, VA 23221  
**Office:** 804.447.4704 **Fax:** 804.447.4865  
*admissions@crstoreyrichmond.org*

