Su Escuela
Su Ciudad, UT

SpEd 25 05.08

Registro de Transferencia de Archivos de Educación Especial

Fecha de Solicitud	Archivo solicitado del Estudiante	Escuela (a la que se solicitó los archivos/ enviados)	Dirección Postal de la Escuela	Nombre y Puesto de la persona (a quien los archivos fueron enviados/pedidos)	Método de Transferencia del Archivo (correo, fax, entregado en persona)	Fecha de la Transferencia /Recibo	Archivo Completo?