



THE BEST PLACE TO
START

**EL PASO COMMUNITY COLLEGE
UPWARD BOUND PROGRAM
TRANSCRIPT AND ACADEMIC
INFORMATION RELEASE
FORM**



I, _____, am an applicant/student
(first name) (last name)
participating in the Upward Bound Program at El Paso Community College. I
hereby give my permission to the Upward Bound staff to visit with my high school
teachers and counselors to obtain information concerning my academic progress and to receive
copies of my transcript.

_____ Parent(s) Signature
_____ Student's Signature
_____/_____
(Student's Social Security Number) (Student's School ID Number)
_____ Date

**EL PASO COMMUNITY COLLEGE
UPWARD BOUND PROGRAM
PERMISO PARA OBTENER INFORMACIÓN
ACADEMICA Y RELACIÓN DE ESTUDIOS**

Yo, _____, soy aplicante/estudiante
(su nombre)
inscrito/a en el programa Upward Bound de El Paso Community College. Por medio del
presente, doy mi permiso al personal de Upward Bound que obtengan de mis maestros y
consejeros de la preparatoria información de mi progreso escolar y que tambien reciban
copias de mi relación de estudios.

_____ Firma del Padre/la Madre
_____ Firma de el/la Estudiante

(Seguro Social de el/la Estudiante) (Numero de identificación de la escuela de el/la Estudiante)
_____ Fecha