

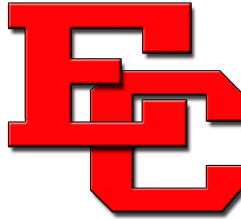
EL CAMPO INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

Bob Callaghan, Superintendent

DEMETRIC WELLS
ASSISTANT SUPERINTENDENT
FOR FINANCE

700 WEST NORRIS STREET
EL CAMPO, TX 77437
(979) 543-6771 - FAX (979) 543-1670

ALICIA STARY
ASSISTANT SUPERINTENDENT
OF TEACHING AND LEARNING



SKYWARD FAMILY ACCESS

Please fill in the appropriate information below for each parent and/or guardian that would like to have a login and password assigned to them so they can view their student's information, grades and progress in Family Access. Parents and/or guardians of the same student(s) can share the same login and password if desired. If you have children at multiple campuses and receive more than one form, you need only complete and return one form.

You will be contacted by email with your login information.

PLEASE PRINT:

Parent/Guardian Name _____

Phone # _____ Email _____

Parent/Guardian Name _____

Phone # _____ Email _____

Student Name(s) _____

Signature _____ Date _____

Please have your child return this completed form to the campus front office

or E-mail it to: Victoria Gusman - vgusman@ricebirds.net

If you have any questions please feel free to contact Mrs. Gusman at (979) 543-8255

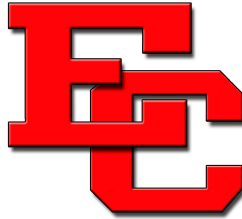
EL CAMPO INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

Bob Callaghan, Superintendent

DEMETRIC WELLS
ASSISTANT SUPERINTENDENT
FOR FINANCE

700 WEST NORRIS STREET
EL CAMPO, TX 77437
(979) 543-6771 - FAX (979) 543-1670

ALICIA STARY
ASSISTANT SUPERINTENDENT
OF TEACHING AND LEARNING



SKYWARD FAMILY ACCESS

Por favor, complete la información para cada padre o tutor que desee que se les asigne un nombre de usuario y una contraseña para que puedan ver la información, las calificaciones y el progreso de sus estudiantes en Family Access. Los padres y / o tutores de los estudiantes pueden compartir el mismo nombre de usuario y contraseña si lo desean. Si tiene hijos en varias escuelas y recibe más de un formulario, solo necesita completar y devolver un formulario.

Usted será contactado por correo electrónico con su información de acceso.

Por favor imprimir:

Nombre de padre/guardian _____

Numero de telefono _____ Correo electronico _____

Nombre de padre/guardian _____

Numero de telefono _____ Correo electronico _____

Nombres de los estudiantes _____

Firma _____

Fecha _____

Por favor devuelva este formulario completo a la oficina de su escuela
o envíelo por correo electrónico: Victoria Gusman- vgusman@ricebirds.net

Si tiene preguntas sobre comuníquese con Sra. Gusman (979) 543-8255