

Estimados padres/tutores,

La escuela de su hijo se ha asociado con Inspiring Minds para apoyar a los estudiantes durante la escuela con voluntarios bien capacitados. Su hijo ha sido remitido a nosotros para recibir apoyo individual durante la clase. Para participar en nuestro estudio, por favor, rellene el siguiente formulario.

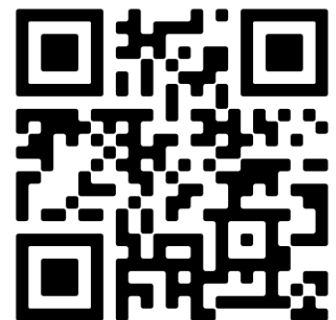
Los voluntarios de Inspiring Minds trabajan uno a uno o en pequeños grupos para ayudar a los estudiantes que necesitan atención o apoyo adicional durante la clase. En un día asignado a la semana, un voluntario pasa una o dos horas en el aula de su hijo. Los voluntarios trabajan bajo la supervisión del profesor de su hijo. Este programa es gratuito.

Para entender mejor el impacto de nuestro programa, Inspiring Minds quisiera su permiso para solicitar y recopilar datos de su hijo y su registro de estudiante de las Escuelas Públicas de Providence. El expediente estudiantil contiene información como la asistencia de su hijo, las puntuaciones en las evaluaciones (puntuaciones de alfabetización, por ejemplo), los tipos de servicios que puede recibir, el historial de disciplina y otra información. También aplicamos una encuesta llamada "Encuesta de Actitud del Estudiante" a todos los estudiantes para ayudarnos a entender su actitud hacia la escuela al principio de su colocación con un voluntario y de nuevo al final del año escolar. Disponer de esta información nos ayudará a comprender mejor nuestro impacto, cómo funcionan nuestros servicios y cómo podríamos mejorarlos.

La ley federal nos obliga a mantener la privacidad de la información educativa de su hijo. Mantendremos la privacidad de los registros de su hijo al no proporcionar ninguna información personal a nadie que no esté directamente involucrado en Inspiring Minds o en la escuela de su hijo. También compartimos información con las personas que financian nuestros programas o que están interesadas en saber más sobre lo que hacemos y cómo lo hacemos. Esa información sólo se comparte en conjunto. Eso significa que sólo compartimos información general, como que el 55% de nuestros participantes son estudiantes de inglés.

Gracias. Por favor, llame a Inspiring Minds al 274-3240 o envíenos un correo electrónico a inspire@inspiringmindsri.org si tiene alguna pregunta.

Por favor, devuelva este formulario de consentimiento de datos al profesor de su hijo. También puede completar este formulario en línea tomando una foto de este código QR.





Data Consent In-School Tutoring and Mentoring Program
Consentimiento de datos para el programa de tutoría y tutoría en la escuela 2022-2023

Child's name/ Nombre del niño: _____

Child's Date of Birth/ Fecha de nacimiento del niño: _____

Teacher's name/Nombre de maestra/aula: _____

School/Escuela: _____

PLEASE write YES or NO for each question:

_____ I understand why Inspiring Minds is asking my permission to access my child's student record, and I grant permission to the Providence Public Schools to share that information with Inspiring Minds.

_____ I grant permission for Inspiring Minds to share information learned from the assessments and interviews with Providence Public Schools to discuss coordination of services.

_____ I permit my child to participate in the pre and post-assessments.

_____ I permit my child's name, photo, and quotes to be used by Inspiring Minds for the purposes of marketing the program.

_____ Please add me to the Inspiring Minds mailing list.

Por favor responda SÍ o NO a cada una de las siguientes preguntas:

_____ Entiendo la razón por la que Inspiring Minds me pide permiso para acceder al expediente escolar de mi niño y doy permiso al Departamento de Escuelas Públicas de Providence de compartir esa información con Inspiring Minds.

_____ Doy permiso a Inspiring Minds para compartir información aprendida de las evaluaciones y entrevistas con las Escuelas Públicas de Providence para discutir la coordinación de servicios.

_____ Doy permiso para que mi niño(a), participe en las evaluaciones previas y posteriores.

_____ Doy permiso a Inspiring Minds de usar el nombre, foto y palabras de mi niño(a) para fines promocionales del programa.

_____ Por favor agréguese a la lista de correo de Inspiring Minds.

Name of Parent/Guardian /Nombre del padre, madre o tutor legal: _____

Relationship to child/ Parentesco con el niño: _____

Address/ Dirección: _____

City, State, Zip/ Ciudad, estado y código postal: _____

Phone/ Teléfono: _____

Email/ Correo electrónico: _____

Signature of parent/ guardian/ Firma del padre, madre o tutor legal:

_____ Date: _____