

## El Proyecto Augustine Programa Formulario De Permiso Para Los Padres

Un programa que provee tutores gratis para ayudar a estudiantes con dificultades en lectura, escritura y ortografía. Los tutores trabajan con los estudiantes dos veces por semana en la escuela durante las horas de escuela. Si le interesa que su niño tenga un tutor, por favor complete la información siguiente y mándesela a Kris Cox, St. Paul's Episcopal Church, 520 Summit Street, Winston-Salem, NC 27101. **Teléfono: 336.723.4391x1506.**

Nombre del alumno: \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_

Calle: \_\_\_\_\_ Ciudad, estado, Código postal: \_\_\_\_\_

Escuela: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_ Escuela ID# \_\_\_\_\_

Maestro/a \_\_\_\_\_ Nombre de los padres: \_\_\_\_\_

Teléfono: (cell) \_\_\_\_\_ (casa) \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Número de niños en la familia \_\_\_\_ ¿Su niño tiene derecho de un almuerzo gratuito o con precio reducido? \_\_\_\_

¿Hay cualquier situación que debamos conocer (problemas de salud, familiares, etc)?

\_\_\_\_\_

¿Su niño ha sido evaluado para problemas de aprendizaje? \_\_\_\_\_ En caso afirmativo, incluya resultados si los tiene.

En caso negativo, ¿Su niño ha sido referido para ser evaluado por problemas de aprendizaje o de lectura?

\_\_\_\_\_

Con el fin de servir mejor a su hijo, podemos ver los registros escolares de su hijo, tales como información del directorio, calificaciones de la clase, asistencia y calificaciones de los exámenes? \_\_\_\_\_

¿Podemos utilizar la foto de su niño y su tutor en folletos, boletines y artículos sobre el proyecto Augustine?

\_\_\_\_\_

¿Podemos hablar con el maestro o consejero escolar de su hijo si necesitamos más información escolar? \_\_\_\_\_

¿Podemos tener acceso a los resultados de evaluaciones de su hijo si la escuela los tiene en sus registros?

\_\_\_\_\_

Por favor incluya cualquier información sobre su hijo que pueda sernos útil. Toda información permanecerá confidencial.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma de los padres: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_



(Lunch/Student Number \_\_\_\_\_)

**Autorización para Compartir Información con Identificación Personal del Estudiante  
Localizada en los Registros De Las Escuelas De Winston-Salem/Condado De Forsyth  
(WS/FCS)  
Para Investigaciones/Estudios**

Yo / Nosotros \_\_\_\_\_ soy/somos los padre(s) o tutor(es) de los siguientes estudiante  
\_\_\_\_\_ de las escuelas de Winston-Salem/Condado de Forsyth (Winston-Salem/Forsyth County  
Schools).

\_\_\_\_ (Por favor inicialé) Estoy / Estamos de acuerdo y doy/damos el consentimiento para la compartir  
información personal en los registros (informes, archivos) escolares de mi hijo / hija ( "Estudiante"), sujeto  
a los términos de este acuerdo de consentimiento.

\_\_\_\_ Yo / Nosotros entendemos que los registros (informes, archivos) que serán compartidos pueden  
incluir, pero no están limitados a, las calificaciones, estadísticas (datos) del crecimiento y logro estudiantil,  
información de inscripción, el nivel de Inglés, expediente, rendimiento escolar / conducta, y otra  
información que identifica al Estudiante en los registros (informes, archivos) escolares.

\_\_\_\_ Yo / nosotros estamos de acuerdo y autorizamos que compartan la información que identifica al  
Estudiante en los registros (informes, archivos) escolares con los siguientes miembros del School and  
Community Data Sharing Project (SCDSP [Proyecto para Compartir Información Entre la Escuela y la  
Comunidad]: **El Proyecto Augustine** (Nombre/Título de la Organización en cual el Estudiante participa  
después o fuera de la escuela); nFocus (compañía de software para el proyecto) y los intermediarios de  
SCDSP o los administradores de contratos para el SCDSP.

\_\_\_\_ Yo / Nosotros entendemos que el propósito de compartir la información que identifica al Estudiante  
en los registros (informes, archivos) escolares es estudiar como mejorar el aprendizaje del estudiante y el  
rendimiento escolar, y para estudiar maneras de mejorar el impacto de los programas después o fuera de la  
escuela. Dicha información no será publicada de manera que demuestre a la identificación personal del  
estudiante.

\_\_\_\_ Yo / Nosotros entendemos que esta información será utilizada únicamente para investigación,  
mejorar el aprendizaje del estudiante y el rendimiento escolar. La información no será compartida con  
ningún grupo o persona que no están nombradas anteriormente en este formulario de consentimiento, sin  
obtener mi / nuestro consentimiento por escrito.

Padre (s) / Guardian (s) / Otro (por favor describa la relación con el Estudiante)

\_\_\_\_\_

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