



Giấy Đồng ý cho năm học 2021/2022

Sử dụng mẫu này để cho Sở Giáo dục DC biết lựa chọn của quý vị trong việc 1) sử dụng hình ảnh, giọng nói và bài làm của học sinh; 2) cung cấp các dịch vụ cảm xúc xã hội cho học sinh; và 3) phát hành thông tin của học sinh cho nhà tuyển quân.

Học sinh DCPS.

Tên:

Họ:

TÙY CHỌN – Đồng thuận và cho phép phát hành trên các phương tiện

Bằng việc ký tên dưới đây, tôi cấp cho Đặc khu Columbia, bao gồm cả DCPS, và nhân viên và đại diện, người kế nhiệm, và người được chỉ định quyền được phép: (1) ghi lại hình ảnh và giọng nói của học sinh của tôi; (2) có quyền biên tập những bản ghi đó; và (3) sử dụng những bản ghi đó, cùng với sản phẩm nghệ thuật và sản phẩm bài viết của học sinh của tôi trên băng video, hình ảnh và phương tiện kỹ thuật số, và trong mọi dạng phương tiện điện tử hoặc in ấn (ví dụ như ảnh, phương tiện kỹ thuật số, phương tiện điện tử hoặc in ấn có sử dụng hình ảnh, âm thanh, tác phẩm nghệ thuật hoặc viết được gọi chung là “phương tiện truyền thông”). Tôi hiểu rằng sự văn bản đồng ý này không cấp cho DCPS và Đặc khu Columbia quyền tiết lộ bất kỳ thông tin tiểu sử hay nhận dạng liên quan đến học sinh và rằng tôi có thể rút lại sự đồng ý này bất cứ lúc nào bằng cách liên hệ trường của tôi.

Tôi miễn cho DCPS và Đặc khu Columbia, người kế nhiệm và người được chỉ định của họ và bất kỳ người nào sử dụng bất cứ Phương tiện truyền thông nào theo sự cho phép này khỏi bất kỳ và tất cả khiếu nại, thiệt hại, trách nhiệm pháp lý, lệ phí và chi phí mà tôi hay con tôi bây giờ có hoặc có thể có do việc sử dụng chúng. Tôi hiểu rằng các quy định của văn bản này có tính ràng buộc về mặt pháp lý. Sự đồng ý này có hiệu lực vĩnh viễn đối với bất kỳ Phương tiện truyền thông nào được tạo ra cho đến cuối năm học và tôi có thể bị thu hồi bất cứ lúc nào.

Tôi đồng ý. Tôi không đồng ý.

Tên phụ huynh/Người giám hộ: _____ Chữ ký: _____ Ngày: _____

TÙY CHỌN – Cho phép tiết lộ thông tin cho nhà tuyển quân (Lớp 6 đến lớp 12)

Luật liên bang yêu cầu DCPS cung cấp cho nhà tuyển quân, theo yêu cầu, tên, địa chỉ, và số điện thoại (“thông tin”) của tất cả học sinh lớp 6 đến lớp 12 trừ khi phụ huynh/người bảo hộ hợp pháp của học sinh (hoặc học sinh nếu là người trưởng thành) từ chối tiết lộ bằng cách ký bên dưới. Sự đồng ý có hiệu lực trong suốt thời gian học sinh ghi danh tại DCPS và có thể bị rút lại bất cứ lúc nào.

Tôi yêu cầu DCPS không phát hành thông tin của học sinh của tôi/ thông tin của tôi (nếu học sinh là người trưởng thành) cho nhà tuyển quân.

Tên phụ huynh/Người giám hộ: _____ Chữ ký: _____ Ngày: _____

TÙY CHỌN – Dịch vụ Sức khỏe Cảm xúc Xã hội

DCPS có các chuyên gia và đối tác có trình độ cao, những người giúp học sinh trải qua căng thẳng, buồn bã, tức giận và / hoặc những cảm xúc khác có thể ảnh hưởng đến cuộc sống của họ. Nếu quý vị đồng ý với việc tầm soát để xác định mức độ cần thiết, thông tin của học sinh sẽ được Nhóm Sức khỏe Tâm thần Học đường xem xét và sẽ được xử lý bí mật để đảm bảo quyền riêng tư của học sinh. Nếu xác định rằng học sinh cần các dịch vụ trị liệu, quý vị sẽ được thông báo và đưa vào bất kỳ kế hoạch dịch vụ nào, phù hợp với các thực tiễn tốt nhất. Nếu quý vị đồng ý với những điều dưới đây dưới đây, sự đồng ý này sẽ có hiệu lực đến cuối năm học và có thể được thu hồi bất cứ lúc nào. Để biết thêm thông tin, hãy liên hệ với Bộ phận Sức khỏe Tâm thần Học đường tại school.mentalhealth@k12.dc.gov.

Nếu quý vị không quan tâm tới việc tầm soát, hãy đánh dấu vào hộp kiểm và ký tên Tôi không đồng ý

Nếu quý vị đồng ý cho phép tầm soát, làm ơn đánh dấu vào những ô dưới đây mà học sinh có hoặc đang có trải nghiệm:

Cha mẹ li dị/li thân Vô gia cư Là con nuôi
 Cha mẹ bị giam giữ Người thân qua đời Chấn thương tâm lí khác: _____

Tên phụ huynh/Người giám hộ: _____ Chữ ký: _____ Ngày: _____