

Acuerdo de Confidencialidad para Llevar a Cabo Visitas/Observaciones a/de Salones de Clase y Oportunidades para Voluntarios

Escuela: _____ Programa/Salón de Clase: _____

Estudiante: _____ Fecha y Hora de Observación/es: _____

Nombre de la Persona que Lleva a Cabo la Observación/Oportunidad para Voluntarios*: _____

Como visitante, voluntario, observador de una agencia externa, o padre/tutor de un estudiante del HCPSS, acepto mantener la confidencialidad de los estudiantes y del personal en el ámbito de observación y estoy de acuerdo en:

1. Proporcionar aviso de la visita/observación con 24 horas de anticipación;
2. No realizar una grabación por video, grabación por audio, fotografiar, transmitir en vivo ni transmitir mi experiencia de ninguna otra manera al participar en esta observación (incluyendo la no publicación en plataformas de medios sociales);
3. Evitar el acceso a información confidencial o identificable personalmente relativa al/a los estudiante/s a quien/es observo, aunque cuente con una relación de trabajo con familias u otros estudiantes en el ámbito de la observación, a menos que dicha información fuera relativa a mi niño/a o al/a la niño/a de mi cliente (abstenerme de compartir cualquier información relacionada directamente con los estudiantes y el personal con quienes entro en contacto durante la visita/observación);
4. Reconocer que, con el propósito de este acuerdo, esta observación consiste en cualquier y todo momento pasado en una instalación del HCPSS para esta observación en particular;
5. Permanecer sólo durante la duración de tiempo acordada y permanecer en el salón de clase u otra localidad del edificio acordada/o durante un tiempo razonable (que no debe exceder los 60 minutos);
6. Evitar hacer partícipe a estudiantes sin el permiso expreso del maestro del salón de clase o el director de la escuela;
7. Minimizar las alteraciones a ámbitos de aprendizaje; sólo se permite la presencia de los asistentes acordados durante una observación/visita y oportunidad para voluntarios; y
8. Tratar temas, preocupaciones o preguntas que surjan durante esta observación con un director escolar.

Comprendo que si no cumplo con este acuerdo, la observación se detendrá y se volverá a programar para una fecha y horario diferente y/o puede que no se me permita observar en el futuro.

Nombre impreso del observador

Fecha

Firma del observador

Firma del/de la directora/a

**Padres/Tutores – si planean traer a un defensor educativo, abogado u otra persona junto con ustedes a la observación, por favor, alerten a la dirección escolar con anticipación a la fecha de observación. Se requerirá la firma de este formulario de cada persona que conduzca la observación.*

**Defensores, Abogados u Otros – en caso de observar a un estudiante en el papel de defensor educativo, abogado u otra persona que no sea el padre del estudiante, el padre debe haber firmado una autorización para la divulgación de información/informes primero, la cual debe encontrarse en el archivo del informe educativo del estudiante antes de que se les permita llevar a cabo la observación.*