

Acuerdo de Educación a Distancia y Formulario de Autorización para Intercambio Mutuo de Información Confidencial

Nombre del Estudiante: _____

Fecha de Nacimiento: _____

Escuela: _____

Fecha: _____

Acuerdo de Educación a Distancia

Comprendo que con respecto al niño nombrado en esta forma , matriculado en Educación a Distancia con el distrito escolar de Vashon Island y asistiendo Conexiones al Aire Libre de Camp Sealth/Camp Fire Central Puget Sound, es mi responsabilidad de asegurar que mi estudiante esté preparado para Educación a Distancia, proporcionándoles cualquier tecnología y artículos escolares que sean requeridos. Además entiendo que es mi responsabilidad que el trabajo del niño este completo y entregado a tiempo. Aquí sigue un esquema de las responsabilidades de los padres y de Camp Sealth/Camp Fire Central Puget Sound.

El padre o tutor es responsable de:

- Asegurar que el niño llegue con computadora, tableta, cargador, y **auriculares** apropiados.
- Proveer cualquier artículo escolar que se requiera.
- Asegurar que el niño complete y entregue todos sus trabajos y tareas.
- Comunicar con el profesor del niño.

Personal de Camp Sealth es responsable de:

- Presentar a VISD un registro diario de asistencia.
- Proveer mesas o pupitres de distanciamiento social y un espacio de trabajo relativamente tranquilo.
- Conexión inalámbrica de internet.
- Ayudar al niño a conectar e iniciar la sesión de sus clases virtuales.
- Asistencia tecnológica y solución de problemas.
- Asegurar que los paquetes y materiales de su escuela estén disponibles.
- Ayudar al estudiante para que pueda completar su trabajo durante las horas escolares.

Formulario de Autorización Para Intercambio Mutuo de Información Confidencial

Siendo padre o tutor del niño nombrado en esta forma, autorizo intercambio mutuo de información confidencial entre Vashon Island School District No. 402 y Camp Sealth/Camp Fire Central Puget .

(Continúa en la página siguiente)

Camp Sealth

Outdoor Connections Program



Comprendo que esta información se tratará de manera confidencial por el distrito escolar a virtud de las provisiones de la Ley de Derechos Educativos y Privacidad Familiar (FERPA). FERPA prohíbe la divulgación de información de identificación personal derivada de los archivos académicos sin consentimiento excepto en circunstancias limitadas.

Tenga en cuenta que si la solicitud es para información médica o de salud, esta información recibida por el distrito está protegida por las normas de privacidad de FERPA de distritos escolares y no de HIPAA (Ley de Portabilidad y Responsabilidad de los Seguros de Salud).

La vigencia de este formulario de autorización es de 9/1/2020 a 6/30/2021.

Tenga en cuenta que para divulgación de registros médicos, la autorización no es válida después de 90 días que se haya firmado.

Se comprende que mi consentimiento para la liberación de estos expedientes médicos es voluntario y que puedo retirar mi consentimiento por escrito a cualquier momento. Si retiro mi consentimiento, no se aplicará a información ya proporcionada bajo el previo formulario de consentimiento.

Información de Contacto

Vashon Island School District #402
P.O. Box 547, Vashon Island, WA, 98070
9309 SW Cemetery Road, Vashon, WA, 98070
Teléfono: (206) 463-2121
Fax: (206) 463-6262
Sitio Web: www.vashonsd.org
Email: info@vashonsd.org

Camp Sealth / Camp Fire Central Puget Sound
14500 SW Camp Sealth Road, Vashon, WA, 98070
Teléfono: (206) 463-3174
Fax: (206) 463-6936
Sitio Web: www.campfireseattle.org
Email: info@campfireseattle.org

Firma del Padre / Tutor: _____

Padre/Tutor en letra de molde: _____

Fecha: _____