

Согласие на проведение опроса учащихся по местному контролю (LCAP)

2018-19 учебный год

Средняя и старшая школы

Уважаемый родитель или опекун,

Вашему ребенку предлагают принять участие в опросе нашей школы в соответствии с планом контроля (LCAP). Это очень важный опрос, который поможет улучшить среду обучения в школе. Вашему ребенку не обязательно проходить опрос. Участие является добровольным и требует Вашего разрешения.

Содержание опроса. Опрос собирает информацию о восприятии студентами безопасности и связанной с ними школьной связности.

Вы можете изучить вопросник на Rocklin Unified School District на веб-сайте rocklinusd.org.

Результаты этого опроса будут внесены в отчеты по округу и на школьном уровне и будут использоваться для улучшения обучения путем разработки целей и действий школьного округа в Плане Подотчетности местного контроля (LCAP).

Это добровольно. Студенты, которые с Вашего разрешения соглашаются участвовать, не должны отвечать на любые вопросы, на которые они не хотят отвечать, и могут прекратить опрос в любое время.

Это анонимно. Никакие имена не записываются или не привязаны к опросу или данным. Результаты будут доступны для анализа только под строгим контролем конфиденциальности.

Администрация (когда будет проводится). Опрос будет проводиться в течение недели с 1 по 12 октября 2018 года. Это займет около 20 минут и будет проводиться на уроке истории (social studies).

Для дополнительной информации. Опрос был разработан школьным округом Rocklin Unified School District, в котором были затронуты некоторые вопросы из

исследования Healthy Kids California, разработанного WestEd, общественным некоммерческим образовательным учреждением. Если у Вас есть какие-либо вопросы об этом опросе или о Ваших правах, позвоните Мелани Паттерсон (Melanie Patterson) по телефону 916.630.3301 или напишите на адрес электронной почты mpatterson@rocklinusd.org.

Если вы не хотите, чтобы ваш ребенок участвовал, вы можете связаться с:

Melanie Patterson
Program Specialist, LCAP & Strategic Planning
Rocklin Unified School District
916.630.3301
mpatterson@rocklinusd.org

Или верните форму, данную ниже в Вашу школу до 1 октября 2018 года.

___ **Я не даю разрешение** на то, чтобы мой ребенок участвовал в опросе студентов LCAP.

(Пожалуйста напечатайте)

Имя моего ребенка: _____ Класс _____

Подпись родителя или опекуна _____

Дата _____