

3907 Rosemead Blvd.  
Rosemead, CA 91770  
Phone: 626-312-2900  
Fax: 626-312-2906



**BOARD OF TRUSTEES**

Nancy Armenta  
Ronald Esquivel  
Rhonda Harmon  
Veronica Peña  
John Quintanilla

**AMY ENOMOTO-PEREZ, Ed.D., Superintendent**

**2017-2018 Consentimiento para la Encuesta de Niños Saludables de California**

Estimados Padres,

Se le está pidiendo a su hijo(a) a ser parte de nuestra Encuesta de Niños Saludables de nuestro Distrito. Esta es una encuesta muy importante que ayudará a promover mejores factores climáticos de la escuela y el rendimiento académico. **La participación es voluntaria y requiere de su permiso.**

**Contenido de la encuesta.** La encuesta recopila información acerca de los apoyos que la escuela brinda a los niños; el vínculo con la escuela; el clima y la seguridad generales de la escuela; y las conductas de riesgo tales como el uso de alcohol, tabaco y otras drogas.

Puede revisar el cuestionario en la oficina de la escuela o en el sitio web de su distrito en <http://www.rosemead.k12.ca.us/Page/474>.

Los resultados de la encuesta del distrito se pueden ver en [www.wested.org/chks/reports](http://www.wested.org/chks/reports) escribiendo el nombre del distrito.

**Es voluntaria.** Los estudiantes que acepten participar, con su permiso, sólo tienen que contestar las preguntas que deseen contestar y pueden dejar de hacerlo en cualquier momento.

**Es Anónimo:** Ningún nombre será registrado o anexado a los formularios de la encuesta o datos.

**Administración de la Encuesta:** La encuesta se dará en marzo / abril.

**Riesgos Potenciales:** No hay ningún riesgo de daño físico y un muy pequeño riesgo de daño psicológico o social. No se han sido reportado daños en 10 años de la encuesta.

**Para más información.** La encuesta fue creada por WestEd, una institución educativa pública sin fines de lucro. Si tiene preguntas acerca de esta encuesta, o acerca de sus derechos, llame al Servicios de Educación Especial y Apoyo al Estudiante al (626) 312-2900, ext. 230.

Por favor marque a continuación si usted le da su permiso a su hijo(a) para participar en la encuesta. Firme y devuelva esta forma con el maestro de su hijo(a) **tan pronto como les sea posible.**

\_\_\_\_\_ **Yo doy mi permiso** para que mi hijo(a) participe en la Encuesta de Niños Saludables.

\_\_\_\_\_ **Yo no doy mi permiso** para que mi hijo(a) participe en la Encuesta de Niños Saludables.

El nombre de mi hijo(a) es: \_\_\_\_\_  
(Por favor con letra de imprenta)

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

**MUCHAS GRACIAS POR COMPLETAR Y REGRESAR ESTE FORMULARIO DE CONSETIMIENTO.**

**Fax Numbers:**

Business Office: 626-312-2907 • Child Development: 626-312-2918 • Human Resources: 626-307-6148  
Educational Services: 626-312-3814 • Special Education & Student Support Services: 626-312-2913 • Superintendent's Office: 626-312-2906  
Nutrition Services: 626-312-2921 • Payroll: 626-312-2916 • Purchasing: 626-312-2915

