

**ESCUELAS SEGURAS y LIBRES DE DROGAS
ENCUESTA DE COMUNIDADES y
FORMULARIO PERMISO DE PADRES**

Para poder proveer los recursos más efectivos de prevención de drogas y violencia y/o actividades para su hijo/a, el Programa Escuelas y Comunidades Seguras y Libres de Drogas Title IV reúne información de encuestas que se les ofrece a los estudiantes en varios niveles de grado durante el año escolar. La encuesta tomará aproximadamente 20 minutos para completar, es totalmente anónima y voluntaria, los estudiantes tienen el derecho de “no tomar la encuesta”, y pedir las respuestas que conciernen a la participación del estudiante en abuso de sustancias, situaciones violentas, condiciones de la escuela y nutrición.

Los datos recopilados se utilizarán para identificar áreas críticas de necesidad en nuestro esfuerzo para las Escuelas Seguras y Libres de Drogas. Datos proveídos en esta encuesta provee información/datos que:

- Satisface los requisitos de reunir datos ordenados por la ley Que Ningún Niño se Quede Atrás Title IV;
- Ayuda a mantener el ambiente de la escuela libre de drogas y violencia;
- Promueve un ambiente en el salón de clases que permite a los maestros enseñar y a los estudiantes aprender; y
- Desarrolla y ofrece experiencias que involucra a los estudiantes en aplicar los conceptos de tomar una decisión saludable, aceptar responsabilidad por su comportamiento, y entender las consecuencias.

Nuestro deseo es involucrar a padres en la educación de sus niños. Si usted **no** desea que su hijo/a participe en esta actividad importante, por favor firme y devuelva este formulario a la escuela para el 1 de febrero de, 2017. Si usted desea examinar la encuesta, por favor venga a la escuela entre la(s) 8:15 a.m. y 4:15 p.m., y con gusto le proveeremos una copia.

NO devuelva esta hoja si su hijo/a tiene permiso de participar en esta encuesta.

Por favor firme esta hoja, y devuélvala a la escuela para el 1.2.2017
Solo si usted no desea que su hijo/a participe.

Prefiero que mi hijo/a NO participe en la *Encuesta de Escuelas Seguras y Libres de Drogas*.

ESCUELA _____

ESTUDIANTE _____

GRADO _____

Firma de Padre

Fecha

Gracias por su participación.