

# ***Distrito Escolar Unificado de San Francisco*** ***Autorización para Servicios de Orientación Estudiantil***

Estimados Padres de familia/Encargados:

La escuela puede ser tanto una experiencia gratificante así como un reto para los estudiantes. A veces, los problemas socio/emocionales pueden afectar el desempeño de su hijo en la escuela. Muchos niños se benefician del servicio de orientación individual y/o en grupo, que están disponibles en la escuela. Estos servicios los provee un miembro del personal clínico del SFUSD o un practicante de salud mental, bajo la inspección de un supervisor clínico del SFUSD.

La información que se comparte en las sesiones de orientación es confidencial. Antes de poder entregar información sobre usted o su hijo, nos debe dar su autorización por escrito. Las leyes federales y estatales declaran las siguientes excepciones conforme a las normas de confidencialidad: sospecha de abuso infantil, orden de la corte, cuando un niño presenta una amenaza inminente para sí mismo u otra persona. Si lo solicita, se le proveerá un Aviso de Prácticas de Privacidad conforme a los requisitos de Ley de Transportabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud (HIPAA)/Ley Educativa sobre los Derechos y Confidencialidad de las Familias (FERPA).

Para que su niño pueda recibir servicio de orientación individual y/o en grupo, necesitamos que el padre de familia o encargado nos de su autorización. Si tiene preguntas, por favor comuníquese con la persona que a continuación se menciona.

Como parte de nuestro esfuerzo para poder evaluar nuestros servicios de orientación en grupo, es posible que a su hijo también se le pida que complete una breve encuesta. Si usted autoriza que su hijo participe en la evaluación, tendrían que completarlo en la primera y última sesión de orientación en grupo. Cada encuesta tomará aproximadamente entre 10 y 15 minutos. Las encuestas le preguntarán a su hijo acerca de cómo se siente en su escuela, y que impacto tuvieron en ellos los servicios de conserjería en grupo. Las encuestas son completamente CONFIDENCIALES y NO se le harán preguntas sobre lo que se habló durante la orientación. El nombre de su hijo no aparecerá en las encuestas o en el informe de las mismas.

Por favor firme este formulario y devuélvalo a la escuela tan pronto como le sea posible. Si usted lo solicita, una copia de esta autorización estará disponible.

**Escuela/Departamento:** \_\_\_\_\_ **Domicilio:** \_\_\_\_\_

**Persona de contacto:** \_\_\_\_\_ **Título:** \_\_\_\_\_ **Teléfono:** \_\_\_\_\_

## **Formulario de Consentimiento para los Padres de familia/Encargados sobre los Servicios/Encuestas de Orientación Estudiantil**

He leído las Reglas de Confidencialidad que se mencionaron y autorizo que mi hijo, \_\_\_\_\_ (nombre del estudiante) reciba servicios de orientación individual y/o en grupo, y que antes o después de los servicios complete la encuesta.

**Firma del Padre de familia/Encargado:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**Teléfono:** \_\_\_\_\_

**Mejor hora(s) para comunicarse conmigo:** \_\_\_\_\_