**[INSERT SCHOOL NAME] FORMA DE CONSENTIMIENTO**

Queridos padres y tutores,

Usted está recibiendo este forma de consentimiento porque nos gustaría compartir información sobre el aprendizaje de su hijo/a en clase por SMS/mensaje de texto.

Yo entiendo que:

* Recibiré información para apoyar el aprendizaje de mi hijo por mensaje de texto de la maestra de mi hijo/a. Los maestros enviarán mensajes usando una herramienta llamada FASTalk, desarrollada por GreatSchools, una organización sin fines de lucro.
* GreatSchools, Inc. mantendrá la confidencialidad de la información de identificación personal de mi estudiante de acuerdo con la ley.
* Para lograr eso, los siguientes datos estudiantiles deben ser compartidos con GreatSchools:
	+ Nombre del padre, número de contacto y idioma del hogar
	+ Nombre del estudiante
	+ Nivel de grado del estudiante
	+ El maestro asignado del estudiante

Consiento a [NAME OF ORGANIZATION DISCLOSING DATA] divulgando la información personal de mi hijo/a listada arriba a GreatSchools, Inc. para los propósitos mencionados arriba.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma de padre/guardián legal Mi nombre completo (por favor imprima)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mi número de teléfono celular Nombre completo de mi hijo/a (por favor imprima)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Grado del niño Nombre del Maestro/a de ELA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha