

Student Release Form

Dear Parent/Guardian:

I am a participant this school year in an assessment for teacher candidates. One of the primary purposes of this assessment is to enhance student learning and encourage excellence in teaching.

This project requires:

- samples of student work as evidence of the quality of my teaching practice. These student work samples may include some of your child's work.
- a 20-minute video of a lesson (or lessons) taught in your child's class to be submitted to my teacher preparation program at California State University, Northridge.

Although the video would show both the teacher and various students, the primary focus is on the teacher's instruction, not on the students in the class. In the course of taping, your child may appear in the video.

No student's last name will appear on any materials that are submitted. All materials will be kept confidential. Normally, the only people who view the video and student work samples are the teacher candidate, university supervisors, and the people who score the assessment. In rare cases, these materials may be shared with other teacher educators and student teachers for training purposes.

Please complete and return the attached Teacher Performance Assessment Permission Form to document your permission for these activities.

Sincerely, _____
(Teacher Candidate's Signature)

Student Name: _____ **School:** _____

I am the parent/legal guardian of the child named above. I have received and read your letter regarding the teacher candidate assessment, and agree to the following:

(Please check the appropriate blank below.)

_____ **I DO** give permission to you to include my child's image on video as he or she participates in a class conducted at _____ (Name of School) by _____ (Teacher's Name) and/or to reproduce materials that my child may produce as part of classroom activities. I understand that no last names will appear on any materials submitted by the teacher to her/his teacher preparation program.

_____ **I DO NOT** give permission to you to include my child's image on video as he or she participates in a class conducted at _____ (Name of School) by _____ (Teacher's Name) but I do give permission to reproduce materials that my child may produce as part of classroom activities. I understand that no last names will appear on any materials submitted by the teacher to her/his teacher preparation program.

_____ **I DO NOT** give permission to you to video record my child or to reproduce materials that my child may produce as part of classroom activities.

Signature of Parent or Guardian: _____ Date: _____

I am the student named above and am more than 18 years of age. I have read and understand the project description given above. I understand that my performance is NOT being evaluated by this project and that my last name will NOT appear on any materials that may be submitted.

_____ **I DO** give permission to you to include my image on video as I participate in this class and/or to reproduce materials that I may produce as part of classroom activities.

_____ **I DO NOT** give permission to you to include my image on video as I participate in this class but **I DO** give you permission to reproduce materials that I produce as part of classroom activities.

_____ **I DO NOT** give permission to you to videotape me or to reproduce materials that I may produce as part of classroom activities.

Signature of Student: _____ Date: _____

Date of Birth: ____/____/____

Formulario de Autorización Estudiantil

Estimado Padre/Guardián:

Este año escolar, soy participante en una evaluación de candidatos para maestro. Uno de los propósitos principales de esta evaluación es mejorar el aprendizaje estudiantil y fomentar excelencia en la enseñanza.

Este proyecto requiere:

- Ejemplares de trabajo estudiantil como evidencia de la calidad de mi práctica de maestro, y estas muestras de trabajo estudiantil podrían incluir algunos trabajos realizados por su hijo/a. Estos ejemplares podran incluir trabajos que ha hecho su hijo/a.
- Un video de 20 minutos, de una lección, o varias lecciones, enseñada(s) en la clase de su hijo/a, que será(n) presentado en mi programa de preparación de maestros en la Universidad Estatal de California, Northridge.

Aunque el video mostraría al/la maestro/a y a varios estudiantes, el enfoque principal es la instrucción del/la maestro/a, no los estudiantes de la clase. Durante la grabación, su hijo/a podría aparecer en el video.

Ningún apellido de los estudiantes aparecerá en el trabajo estudiantil/video presentados. Todos los trabajos estudiantiles/videos serán confidenciales. Normalmente, el único personal que verá los trabajos estudiantiles/videos serán el candidato a maestro, los supervisores universitarios, y los calificadores del asesoramiento. En raros casos, los trabajos estudiantiles/videos serán compartidos con otros educadores y candidatos a maestros con propósitos de entrenamiento.

Favor de completar y devolver el adjunto Formulario de Permiso de Evaluación del Desempeño de Maestros para documentar su permiso para estas actividades.

Atentamente, _____
(Firma de Candidato a Maestro)

Nombre del Estudiante: _____ Escuela: _____

Yo soy el padre/guardian del estudiante mencionado arriba. He recibido y leído su carta con respecto a la evaluación de candidatos para maestro, y estoy de acuerdo con lo siguiente:

(Favor de marcar el apropiado casilla espacio en blanco abajo.)

_____ **SÍ, LE DOY** mi permiso a Ud. de incluir la imagen de mi hijo/a en un video mientras que él/la participe en una clase realizada en _____ (Nombre de Escuela) por _____ (Nombre de Maestro/a) y/o de reproducir los trabajos que mi hijo/a podría realizar como parte de las actividades escolares. Entiendo que ningún apellido aparecerá en ningunas trabajos sometidos por el maestro/a a su programa de preparación para maestros.

_____ **NO, NO LE DOY** mi permiso a Ud. de incluir la imagen de mi hijo/a en el video mientras que él/la participe en una clase realizada en _____ (Nombre de Escuela) por _____ (Nombre de Maestro/a) **PERO SÍ LE DOY** permiso de reproducir los trabajos que mi hijo/a podría realizar como parte de las actividades escolares. Entiendo que ningún apellido aparecerá en ningunos trabajos sometidas por el maestro/a a su programa de preparación para maestros.

_____ **NO, NO LE DOY** mi permiso a Ud. De grabar a mi hijo/a por video o de reproducir los trabajos que mi hijo/a podría realizar como parte de las actividades escolares.

Firma del Padre o Guardián: _____ Fecha: _____

Yo soy el/la estudiante mencionado/a arriba y soy mayor de 18 años de edad. He leído y entiendo la descripción del proyecto dada arriba. Entiendo que mi desempeño NO está siendo evaluado por este proyecto y que mi apellido NO aparecerá en ningunas trabajos que podrían ser sometidas.

_____ **SÍ, LE DOY** mi permiso a Ud. de incluir mi imagen en el video mientras que participe en esta clase y/o de reproducir trabajos que podría realizar como parte de las actividades escolares.

_____ **NO, NO LE DOY** permiso a Ud. de incluir mi imagen en el video mientras que participe en esta clase **PERO SÍ DOY** permiso de reproducir trabajos que realice como parte de las actividades escolares.

_____ **NO, NO DOY** permiso de grabarme por video o de reproducir trabajos que podría realizar como parte de las actividades escolares.

Firma del Estudiante: _____ Fecha: _____

Fecha de Nacimiento: ____ / ____ / ____