

## Student Video Release Form

Dear Parent/Guardian:

This school year I am enrolled in a teacher credentialing program at California State University, Northridge. As part of my coursework at CSUN and a national assessment for teacher candidates (edTPA), I am required to video some of my lessons so that I can be supervised and can reflect on my teaching. One of the primary purposes of CSUN's program is to enhance student learning and encourage excellence in teaching and the use of video reflection has been shown to be very effective in developing teachers' practices. I am also required to collect student work that will be used to examine student learning based on my teaching.

The edTPA and CSUN courses, including supervised instruction (student teaching) 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.
- Video of lessons taught in your child's class.

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 videorecording, your child may appear in the video.

No student's name will appear on any materials that are submitted. All materials will be kept confidential and stored on a password-protected website. The only people who will view the video and student work samples are Cooperating Teachers who mentor the student teacher, a small number of other student teachers in the same course, and University Supervisors and professors. In some cases, these materials may be shared with other teacher educators and student teachers for professional development purposes.

Please complete and return the attached Video Release Form to document your permission for these activities.

Sincerely,

Student Teacher

Sincerely,

Cooperating (classroom) Teacher

Student Name: \_\_\_\_\_

School: \_\_\_\_\_ Classroom Teacher: \_\_\_\_\_

Student Teacher: \_\_\_\_\_

**Parent/Guardian**

I am the parent/legal guardian of the child named above. I have received and read your letter regarding the program, 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, and to reproduce my child’s classwork as part of university instruction and evaluation. I understand that no student names will appear on any work submitted or on the video.

\_\_\_\_\_ I DO NOT give permission to you to include my child’s image on video as he or she participates in a class, but I do give permission to reproduce my child’s classwork as part of university instruction and evaluation. I understand that no student names will appear on any work submitted or on the video.

\_\_\_\_\_ 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: \_\_\_\_\_

.....  
**Student**

I am the student named above. 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 name will NOT appear on any materials that may be submitted.

\_\_\_\_\_ I DO give assent to you to include my image on a video of the class and to reproduce my classwork for university instruction and evaluation.

\_\_\_\_\_ I DO NOT give assent to you to include my image on a video of the class but I DO give you permission to reproduce my classwork for university instruction and evaluation.

\_\_\_\_\_ I DO NOT give assent to you to video me or to reproduce materials that I may produce as part of classroom activities.

Signature of Student: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

Date of Birth: \_\_\_\_\_

## Formulario de Permiso Estudiantil

Estimado Padre/Guardián:

Este año escolar estoy matriculado en el programa de credencial de maestro en California State University, Northridge. Como parte de mi curso escolar y un asesoramiento nacional para candidatos de maestro (edTPA), se me requiere grabar en video algunas de mis lecciones para ser supervisado en mi trabajo, y poder analizar mis métodos de enseñanza. Uno de los propósitos principales del programa es mejorar el aprendizaje estudiantil y fomentar excelencia en la enseñanza. El uso de video ha demostrado ser muy eficaz en el desarrollo de buenos métodos pedagógicos. También se me requiere coleccionar ejemplares de trabajo estudiantil para analizar el aprendizaje de los alumnos.

El asesoramiento edTPA y los cursos de CSUN, incluyendo la instrucción de práctica supervisada (student teaching) requieren:

- Ejemplares de trabajo estudiantil como prueba de la calidad de mi práctica. Estas muestras de trabajo podrían incluir algunos trabajos realizados por su hijo/a.
- Video de lecciones dadas en la clase de su hijo/a.

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

Ningún nombre y apellido de los estudiantes aparecerá en el trabajo estudiantil ni en videos presentados. Todo trabajo estudiantil y videos permanecerán en sitios web protegidos por contraseñas. El único personal que verá los trabajos estudiantiles/videos será los maestros profesionales que trabajan con nuestros candidatos, los candidatos a maestro y sus compañeros de clase, nuestros supervisores universitarios, y los calificadores del asesoramiento. En raros casos, los trabajos estudiantiles/videos podrían ser compartidos con otros educadores y candidatos a maestro con el propósito de capacitación profesional.

Favor de firmar y devolver el adjunto Formulario para documentar su permiso.

Atentamente,

---

Candidato a maestro

---

Maestro profesional del salón

Nombre del Estudiante: \_\_\_\_\_ Escuela/Distrito: \_\_\_\_\_

Nombre del Candidato a Maestro: \_\_\_\_\_

Nombre del Maestro profesional del salón \_\_\_\_\_

Yo soy el padre/guardián del estudiante indicado. 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 la apropiada casilla en blanco.)

\_\_\_\_\_ **SÍ, LE DOY** mi permiso a Ud. de incluir la imagen de mi hijo/a en un video mientras participe en una clase realizada en \_\_\_\_\_ (Nombre de Escuela) por \_\_\_\_\_ (Nombre de Maestro/a) y/o de hacer copias de los trabajos que mi hijo/a podría realizar, todo formando parte del programa de instrucción y asesoramiento universitario. Entiendo que ningún nombre ni apellido de alumno aparecerá en ningunos trabajos sometidos por el maestro/a a su programa de preparación de maestros.

\_\_\_\_\_ **NO, NO LE DOY** mi permiso a Ud. de incluir la imagen de mi hijo/a en el video mientras participe en una clase realizada en \_\_\_\_\_ (Nombre de Escuela) por \_\_\_\_\_ (Nombre de Maestro/a) **PERO SÍ LE DOY** permiso de hacer copias de los trabajos que mi hijo/a podría realizar, los trabajos formando parte del programa de instrucción y asesoramiento universitario. Entiendo que ningún nombre ni apellido de alumno aparecerá en ningunos trabajos sometidas por el maestro/a a su programa de preparación de maestros.

\_\_\_\_\_ **NO, NO LE DOY** mi permiso a Ud. de grabar a mi hijo/a por video ni de hacer copias 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 entendido la descripción del proyecto. Entiendo que mi desempeño **NO** será evaluado por este proyecto y que mi nombre ni apellido **NO** aparecerá en ningunas trabajos que podrían ser sometidos.

\_\_\_\_\_ **SÍ, LE DOY** permiso a Ud. de incluir mi imagen en el video mientras yo participe en esta clase y/o de hacer copias de trabajos que yo podría realizar; el video formando parte del programa de instrucción y asesoramiento universitario.

\_\_\_\_\_ **NO, NO LE DOY** permiso a Ud. de incluir mi imagen en el video mientras yo participe en esta clase **PERO SÍ DOY** permiso de hacer copias de trabajos que yo realice; los trabajos formando parte del programa de instrucción y asesoramiento universitario.

\_\_\_\_\_ **NO, NO DOY** permiso de grabarme por video o de hacer copias de trabajos que podría yo realizar como parte de las actividades escolares.

Firma del Estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_