University of Colorado Boulder

School of Education
Office of Student Services
249 UCB, EDUC 151
Boulder, Colorado 80309-0249

Jennie Whitcomb
Associate Dean for Teacher Education
School of Education
303.492.6555

Barbara Spriggs
Director of Student Teaching
School of Education
303.492.2590

A: Padres y tutores legales
Tema: Formulario de autorización
De: _____ Maestro/a en práctica, Universidad de Colorado Boulder (CU)
_____ Maestro/a cooperador/a, _____ Escuela
_____ Director/a de la escuela, _____ Escuela

Fecha:

Como maestro/a en práctica en la Universidad de Colorado, se evaluará mi enseñanza. Esta evaluación me ayudara a mejorar mi forma de enseñar.

Para completar esta evaluación, usaré y entregaré

- Grabaciones de video cortos de mi enseñanza en la clase de su hijo/a
- Muestras de trabajos escritos de los estudiantes.

Aunque las grabaciones de video incluyen tanto a los estudiantes como a mí, el enfoque principal es en mi instrucción, no en los estudiantes de la clase. También puede que envíe muestras del trabajo de su hijo/a, como por ejemplo, trabajos cortos de escritura, diagramas, dibujos, o soluciones a problemas de matemáticas.

Ni las grabaciones de video ni las muestras del trabajo de su hijo/a serán públicas, y no aparecerán los nombres de los estudiantes.

Este formulario continúa en la página siguiente y se utilizará para documentar su permiso para la participación de su hijo/a en estas actividades.

Gracias.

University of Colorado Boulder

School of Education
Office of Student Services
249 UCB, EDUC 151
Boulder, Colorado 80309-0249

Jennie Whitcomb
Associate Dean for Teacher Education
School of Education
303.492.6555

Barbara Spriggs
Director of Student Teaching
School of Education
303.492.2590

A: Padres y tutores legales
Tema: Formulario de autorización
De: _____ Maestro/a en práctica, Universidad de Colorado Boulder (CU)
_____ Maestro/a cooperador/a, _____ Escuela
_____ Director/a de la escuela, _____ Escuela

Hoja de permiso del estudiante Evaluación de Trabajo de Maestro Favor de devolver al/a la maestro/a de estudiante antes del _____, 2013	
Nombre del estudiante:	Fecha de nacimiento:
Dirección:	Escuela:
Ciudad/Estado/Código Postal:	Maestro/a:
He leído su carta sobre una evaluación de los maestros llevada a cabo por la Universidad de Colorado, y estoy de acuerdo a lo siguiente: (favor de poner "x" en el cuadro correspondiente abajo, ya se el **DOY** o el **NO DOY**.)	
	Grabaciones de video **DOY** permiso para que incluya la imagen de mi hijo/a en grabaciones de video al participar en las clases enseñadas por _____. No aparecerán los nombres do los estudiantes en las grabaciones de video que entregue el/la maestro/a en práctica.
	Grabaciones de video **NO DOY** permiso a que graben a mi hijo/a durante las actividades en clase.
	Muestras de trabajos de los estudiantes **DOY** permiso para que incluya copias de trabajos que complete mi hijo/a al participar en las clases enseñadas por _____. No aparecerán los nombres de los estudiantes en los trabajos que entregue el/la maestro/a en práctica.
	Muestras de trabajos de los estudiantes **NO DOY** permiso a que copien materiales que complete mi hijo/a durante las actividades en clase.
Firma de padre/tutor legal:	Fecha: