

Formulario de Autorización del padre de familia o encargado legal

PARA PREGUNTAS ACERCA DEL ESTUDIO COMUNÍQUESE CON: School Redesign Network, Barnum Building, 505 Lasuen Mall, Stanford University School of Education Stanford, CA 94305-3084 Laura McCloskey (415) 279-8446

Descripción: A su hijo se le invita para que participe en un estudio sobre una investigación titulado, *Escuelas de San Francisco: Disminución del poder predictivo que tienen las variables demográficas*. En este estudio se evalúa a seis escuelas del Distrito Escolar Unificado de San Francisco con el propósito de mostrar las prácticas, estructuras y normas, que apoyan los altos niveles de aprendizaje entre los estudiantes de San Francisco. El Distrito Escolar planea compartir dicho estudio entre los directores, el personal docente y los padres de familia de cada escuela. El distrito espera que los directores y maestros aprendan nuevas ideas de las historias de estas escuelas, las que también ayudarán a que en los planteles educativos de San Francisco se comprenda mejor cómo se mejora el aprendizaje de los alumnos más allá de sus logros académicos iniciales.

Al estudiante se le harán preguntas relacionadas con sus experiencias en la escuela. La entrevista se grabará. Las cintas grabadas se transcribirán de manera selectiva y se borrarán después de que se escriban.

RIESGOS Y BENEFICIOS:

No existen riesgos asociados con este estudio. No podemos ni le garantizamos o prometemos que recibirá beneficios por este estudio. Esperamos que su hijo disfrute esta entrevista. Si decide que su hijo participe en este estudio o no lo permite, ello no afectará sus calificaciones o participación en la escuela.

DURACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN:

La participación del estudiante en este experimento durará 1 hora aproximadamente, se llevará a cabo cuando no hay clases, tal como a la hora del almuerzo.

PAGOS:

Al estudiante no se le pagará por su participación.

DERECHOS SOBRE LA PARTICIPACIÓN:

Si después de leer este formulario de autorización decide que le permitirá a su hijo que participe en este proyecto, por favor, comprenda que la participación del estudiante es voluntaria y que en cualquier momento retirar su consentimiento o discontinuar su participación, sin que por ello se le sancione o pierda sus beneficios. Su hijo tiene el derecho a no responder a ciertas preguntas.

La privacidad del estudiante se mantendrá en toda la información escrita y en lo que se publique del estudio.

CON QUIÉN COMUNICARSE:

*Para preguntas, inquietudes o quejas: Si tiene algunas preguntas, inquietudes o quejas acerca de **este estudio de investigación**, sus procedimientos, riesgos y beneficios, debe de comunicarse con Laura McCloskey, Directora de Protocolo, al (415) 279-8446.

*Contacto independiente: Si no está satisfecho con la forma en que se conduce el estudio, o si tiene inquietudes, quejas o preguntas en general, por favor comuníquese con la Junta de Stanford encargada de la Revisión Institucional (Stanford Institutional Review Board [IRB]), para

**Formulario de Autorización del padre de familia
o encargado legal**

Research Compliance Office

conversar con una persona independiente del equipo de investigación al (650)-723-5244 o llame gratis al 1-866-680-2906. También puede escribir a: Stanford IRB, Stanford University, Stanford, CA 94305-5401.

Doy mi autorización para que la voz de mi hijo se grabe durante este estudio:
Por favor ponga las iniciales de su nombre: _____ Sí _____ No

Firma(s) del/los padre(s), encargado o quien tiene la custodia

Fecha

La Junta IRB determina si la autorización de un padre de familia es suficiente para que se lleve a cabo la investigación bajo lo que se establece en 45 CFR 46.404, de acuerdo con 45 CFR 46.408(b).

La copia extra de este formulario de autorización es para que la mantenga en su archivo.

Fecha de la aprobación del Protocolo: 12/19/08

Fecha de expiración del Protocolo: 12/18/09