

Distrito Escolar de Escondido
PÓLITICA DE USO ACEPTABLE SOBRE EL USO
DE LA TECNOLOGÍA INFORMÁTICA Y EL ACUERDO

Año Académico: _____

Nombre: _____ Grado: _____ N^o. de almuerzo estudiantil: _____

Nombre del maestro: _____ Escuela: _____

POR FAVOR LEAN LAS DECLARACIONES A CONTINUACIÓN, LLENEN LAS ÁREAS APLICABLES, Y DEVUELVAN ESTE FORMULARIO A SU ESCUELA DENTRO DE LOS PRÓXIMOS 30 DÍAS.

Estudiante:

He leído las Normas de Política de Uso Aceptable para Estudiantes del distrito escolar, las cuales rigen el uso de la tecnología informática, y acepto seguir y cumplir con estas normas. Entiendo que el quebrantar cualesquiera de “estas puede constituirse en la suspensión o revocación de acceso al sistema informático, y sus respectivos privilegios.

Firma del estudiante: _____ Fecha: _____

PADRE DE FAMILIA O TUTOR LEGAL:

Como padre de familia o tutor legal de este estudiante, he leído este contrato y entiendo que el acceso está diseñado para efectos educativos. Entiendo que es imposible que el Distrito Escolar de Escondido prohíba acceso a todo material controvertible, y no haré responsable a este distrito escolar, o a sus respectivos empleados, por material adquirido en la red del distrito escolar o la Internet. Estoy de acuerdo con las Normas de Política de Uso Aceptable para Estudiantes firmada por mi niño, y también le aconsejaré que respete las reglas.

SÍ Deseo que mi niño tenga acceso a espacio de almacenamiento personal para documentos del salón de clase, acceso al plan de estudios de la tecnología informática del distrito escolar, y a la Internet para efectos educativos.

NO No deseo que mi niño tenga acceso a espacio de almacenamiento personal para documentos del salón de clase, acceso al plan de estudios de la tecnología informática del distrito escolar, y a la Internet para efectos educativos..

Firma del padre de familia o del tutor legal: _____ Fecha: _____

Distrito Escolar de Escondido
PÓLITICA DE USO ACEPTABLE SOBRE EL USO
DE LA TECNOLOGÍA INFORMÁTICA Y EL ACUERDO

Año Académico: _____

Nombre: _____ Grado: _____ N^o. de almuerzo estudiantil: _____

Nombre del maestro: _____ Escuela: _____

POR FAVOR LEAN LAS DECLARACIONES A CONTINUACIÓN, LLENEN LAS ÁREAS APLICABLES, Y DEVUELVAN ESTE FORMULARIO A SU ESCUELA DENTRO DE LOS PRÓXIMOS 30 DÍAS.

Estudiante:

He leído las Normas de Política de Uso Aceptable para Estudiantes del distrito escolar, las cuales rigen el uso de la tecnología informática, y acepto seguir y cumplir con estas normas. Entiendo que el quebrantar cualesquiera de “estas puede constituirse en la suspensión o revocación de acceso al sistema informático, y sus respectivos privilegios.

Firma del estudiante: _____ Fecha: _____

PADRE DE FAMILIA O TUTOR LEGAL:

Como padre de familia o tutor legal de este estudiante, he leído este contrato y entiendo que el acceso está diseñado para efectos educativos. Entiendo que es imposible que el Distrito Escolar de Escondido prohíba acceso a todo material controvertible, y no haré responsable a este distrito escolar, o a sus respectivos empleados, por material adquirido en la red del distrito escolar o la Internet. Estoy de acuerdo con las Normas de Política de Uso Aceptable para Estudiantes firmada por mi niño, y también le aconsejaré que respete las reglas.

SÍ Deseo que mi niño tenga acceso a espacio de almacenamiento personal para documentos del salón de clase, acceso al plan de estudios de la tecnología informática del distrito escolar, y a la Internet para efectos educativos.

NO No deseo que mi niño tenga acceso a espacio de almacenamiento personal para documentos del salón de clase, acceso al plan de estudios de la tecnología informática del distrito escolar, y a la Internet para efectos educativos..

Firma del padre de familia o del tutor legal: _____ Fecha: _____