

## Certificación de maestro Washington ProTeach Certificate

### FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO PARA ADULTOS

Este formulario lo deben llenar personas que no sean estudiantes y estén involucradas en el proyecto.

#### Estimado señor/a:

En este año académico, participo en una evaluación necesaria para completar mi certificación de maestro Washington ProTeach Certificate.

Esta evaluación la lleva a cabo el comité Washington Professional Educator Standards Board (PESB, Comité Normativo para Educadores Profesionales de Washington). Como parte de esta evaluación, es posible que presente muestras de tareas, respuestas y fotografías de adultos que incluyan su imagen como prueba de mis prácticas como maestro, y que esas tareas, respuestas y fotografías puedan ser suyas. Los apellidos no aparecerán en ninguno de los materiales que yo presente como parte de esta evaluación.

Es posible que el comité Washington Professional Educator Standards Board, a su entera discreción, use o distribuya los comentarios y materiales de mi salón de clase (incluidas las tareas, respuestas y fotografías de su hijo) para evaluaciones, educación de adultos y con fines de investigación o cualquier otro propósito que el comité estime apropiado.

El siguiente formulario se usará para documentar su permiso para tareas, respuestas y fotografías que pudieran ser presentadas.

Atentamente, \_\_\_\_\_  
(Firma del candidato)

Escuela/Institución \_\_\_\_\_

#### Formulario de permiso

Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

**Soy la persona mencionada anteriormente. He leído su carta sobre una evaluación de maestros llevada a cabo por el comité Washington Professional Educator Standards Board y (marque una de las siguientes casillas):**

**SÍ** le concedo permiso para usar muestras de mi trabajo, respuestas o fotografías como parte de estas actividades profesionales. Los apellidos no aparecerán en ninguno de los materiales presentados por el maestro.

**NO** le concedo permiso para usar muestras de mi trabajo, respuestas o fotografías como parte de estas actividades profesionales.

Firma del padre o guardián: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_