

# Distrito Escolar Vallivue #139

## *Solicitud del Estudiante para usar los Servicios Tecnológicos de Información*

Fecha del Acuerdo: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

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

Escuela Actual:  Sage  VMS  VHS  Escuela de Verano

Nivel de Grado:  05  06  07  08  09  10  11  12

Nombre del Estudiante (Por favor imprima): \_\_\_\_\_

**Paso 1 Solicitud Grados 05-12:** Yo solicito que a \_\_\_\_\_ se le otorgue el acceso al sistema de información tecnológica del distrito. **Nombre del Estudiante**

**Paso 2 Servicio de Internet:** Este solo será concedido al usuario con el consentimiento de los padres. Por favor marque una de las cajas siguientes.  Sí, me gustaría usar el Internet.  No, no me gustaría usar el Internet.

**Paso 3 Acceso a la Red Mundial (WWW):** Esto le permitirá al personal/maestro usar el nombre de su niño al junto de fotografías, video, y otros documentos digitales creados por su niño en el sitio de Internet de los Maestros/Personal del Distrito Escolar Vallivue. Este es un sitio de la red usado para mostrar los proyectos estudiantiles y trabajos; y proveer otras informaciones importantes al público en general.

Sí, permitiría el uso del nombre y/o medio digital de mi niño en la red mundial (WWW.)

No, no permitiría el uso del nombre y/o medio digital de mi niño en la red mundial (WWW.)

**Paso 4 PASS vía WWW:** Al seleccionar 'Sí', a usted se le otorgará un número clave (pin) con el cual podrá tener acceso a la información académica actual de su estudiante a través del Parental Access Student System (Acceso Parental al Sistema Estudiantil) en el sitio de Vallivue. Al seleccionar 'No', la información de su estudiante no se hará disponible.

Sí, me gustaría tener la información de mi estudiante disponible a través del PASS.

No, no me gustaría tener la información de mi estudiante disponible a través del PASS.

**Paso 5** Yo cerifico que he leído, que me han leído, y/o me han explicado, y que yo entiendo la actual **Política del Uso Aceptable de la Información Tecnológica y Seguridad en el Internet del Distrito Escolar Vallivue 139 (603-12).**

**Imprimir Nombre de Padre/Guardián:** \_\_\_\_\_ **Firma:** \_\_\_\_\_

Al firmar abajo, yo cumpliré con todos los términos y condiciones y entiendo que la violación en cualquier parte de este contrato, resultará en la pérdida del acceso al sistema y como consecuencia, una posible acción disciplinaria.

**Imprimir Nombre del Estudiante:** \_\_\_\_\_ **Firma:** \_\_\_\_\_

Office Use Only: Entry Date: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Student ID: \_\_\_\_\_ Pin: \_\_\_\_\_

Fortres:  Student  Restrict