



CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL MENOR SERVICIOS EN LÍNEA Y PRESENCIALES

TRABAJADOR SOCIAL

SERVICIO PRESENCIAL

CONSEJERO PROFESIONAL

SERVICIO VIRTUAL

Yo _____, (___) madre, (___) padre o (___) encargado autorizo a mi hijo _____ a participar de los servicios profesionales que se ofrecerán en la escuela, (mediante cualquiera de las plataformas establecidas por el Departamento de Educación en modalidad virtual) el mismo, será ofrecido por el personal de apoyo (consejero profesional y trabajador social escolar).

Certifico que he sido orientado con relación a la naturaleza del servicio de ayuda que estará recibiendo mi hijo y sus implicaciones. Se me ha explicado lo que implica la confidencialidad del proceso y sus excepciones.

Excepciones de Confidencialidad:

- Si usted amenaza con hacerse daño a sí mismo u otra persona y consideramos que su amenaza es seria, estamos obligados por ley a tomar cualquier acción necesaria para protegerlo o proteger a otros de daño. Esto puede incluir divulgar información confidencial a otros, y sería hecho bajo circunstancias poco usuales cuando la vida de otra persona parece estar en peligro.
- El personal de apoyo (consejero profesional y trabajador social escolar) que reciba información de que un cliente tiene una enfermedad transmisible y fatal está justificado en revelarle esta información a una tercera persona identificable, que por su relación con el cliente esté en riesgo de contraer la enfermedad.
- Si el personal de apoyo (consejero profesional y trabajador social escolar) tiene sospecha que usted está abusando (entiéndase emocional, negligencia físicamente o cualquier modalidad de maltrato) o que incurre en negligencia con niños, está obligado por ley a reportar el caso a la agencia gubernamental pertinente. La ley está diseñada para proteger a los niños de cualquier tipo de maltrato o daño.
- Si usted ha sido referido al personal de apoyo (consejero profesional y trabajador social escolar) por la corte (orden judicial), usted puede asumir que la corte deseará recibir algún tipo de reporte o evaluación. Usted debe discutir con nosotros, exactamente qué información se debe incluir en ese reporte para la corte antes de revelarnos información confidencial. En esos instantes, usted tiene el derecho de decirnos únicamente la información que usted desea que nosotros sepamos.

Servicios ofrecidos de forma remota o virtual del personal de apoyo consejero profesional y trabajador social escolar:

- Autoriza que se le brinden los servicios del personal de apoyo (consejero profesional y trabajador social escolar) en modalidad virtual cumpliendo con los derechos del individuo a que se respete su integridad y privacidad.
- Se manejará su información de acuerdo a los estándares de confidencialidad, privacidad, y seguridad respecto a los datos e información ofrecida por estos al personal escolar en entrevistas para diferentes asuntos concernientes al aprovechamiento académico, situaciones socioemocionales, así como la preparación de historiales sociales y revisiones de historiales sociales y otros formularios que utiliza el personal de apoyo en el ejercicio de sus funciones diarias.
- Se le informa sobre los riesgos y beneficios de ofrecer los servicios; el profesional se asegurará que nadie tenga acceso a los documentos confidenciales relacionados con el estudiantado bajo su atención.

Se me habló ampliamente de la privacidad a que tengo derecho, así como el acceso a mi expediente. Se me indicó que, de requerirse compartir información de mi expediente, se hará bajo mi conocimiento y autorización.

Finalmente, hago constar que firmo este consentimiento de manera voluntaria, sin que medie ningún tipo de coerción por parte del profesional de apoyo socioemocional al estudiante.

_____	_____
Firma del padre, madre o encargado	Fecha
_____	_____
Firma del estudiante	Fecha
_____	_____
Firma del profesional licenciado	Núm. Lic. Fecha

Información personal del padre, madre o encargado

Nombre: _____
Relación del estudiante: _____
Número de teléfono: _____
Correo electrónico: _____
Dirección residencial: _____

Información personal del estudiante

Nombre: _____
Número de teléfono: _____
Correo electrónico: _____
Dirección residencial: _____
Número de SIE: _____