

Estimado padre/guardián legal,

¡Su hijo/a está invitado al programa *Living Skills* (Habilidades de la Vida)!

Dentro de una variedad de conversaciones, actividades y juegos su hijo/a construirá nuevas conexiones a lo lado de sus compañeros y compañeras para aprender la importancia de como obtener y conocer habilidades para la vida. Se encontrarán los niños y niñas en grupos de 6 o 8 cada semana por el total de 10 semanas. Las classes durarán 1 hora y empieza durante las horas de la escuela o también puede ser parte del programa afterschool. Algunas temas incluirá:

Cooperación	Resolver Problemas
Emociones	Amistades Positivas
Valuendo Diferencias	Manejando el Estres

Si usted está interesado que si hijo/a participe, por favor complete la forma atrás de este anuncio regrese la forma completa con su hijo/a para el primer día de que el programa empieze.

Espero tener su hijo/a en el grupo! Si tiene preguntas por favor contacteme al numero siguiente.

Sinceramente,

Facilitador de *Living Skills*
(801) 364 – 0744 x123

Preguntas y Respuestas

Por qué mi hijo/a fue seleccionado?

Un maestro/a sintía que tu hijo/a beneficiará de unas classes que ofrecemos y sería un gusto en tenerlo/a en nuestro programa. Participación para este programa es completamente voluntario—no es un castigo por tener mal comportamiento y no es necesariamente algo que indica que hay algún problema en la escuela.

Es un grupo de terapia?

No, *Living Skills* no es un grupo terapeutico. Este programa promueve el desarrollo juvenil. El facilitador de la clase no es un terapeuta y se encargará en correr la clase.

Será que este programa se interpondrá en el camino de la escuela?

No. Cuando el programa este corriendo en la escuela, el conductor trabajará con los maestros para asegurar que el grupo alcance el tiempo apropiado y su hijo este en bien en la clase. En investigaciones escolares se demuestra que muchos de las habilidades enseñado le trairá éxito en la escuela.

Formulario de Consentimiento del Padre/Guardián Legal

Para inscribir a su hijo/a en el grupo, complete todas las secciones de este formulario y firme y escriba la fecha en las líneas. La información personal de su hijo/a no será compartida con nadie. Por favor devuelva este formulario con su hijo/a el primer día del programa.

Nombre del Niño o Niña	Año
Escuela	Grado
Raza/ Etnia (por favor seleccione todas las que correspondan) <input type="checkbox"/> Nativo Americano/ Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Afroamericano <input type="checkbox"/> Hispano/ Latino o Latina (de cualquier raza) <input type="checkbox"/> Nativo Hawaiano/Isleño del Pacífico <input type="checkbox"/> Caucasico <input type="checkbox"/> Indíca su preferencia:	Genero <input type="checkbox"/> Femenina <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Indíca su preferencia:

Yo, _____, por la presente doy mi consentimiento informado para que mi hijo/a participe en el programa *Living Skills* parte de Volunteers of America, Utah y sus actividades relacionadas. Entiendo que este programa es voluntario y que mi hijo/a no está obligado a participar. Entiendo que mi hijo/a puede ser retirado de su salón de clases durante las horas escolares para clases en grupo. Doy permiso para que el maestro de mi hijo/a, el consejero escolar y / o el coordinador del programa completen una encuesta previa y posterior sobre el progreso de mi hijo en el programa. Entiendo que mi consentimiento puede ser retirado en cualquier momento notificando al facilitador del grupo al número que se encuentra al frente de este formulario y que mi consentimiento caducará cuando finalice el programa.

Firma del Padre/Guardián Legal: _____ Fecha: _____

Número Telefonico: _____ Email: _____

Si usted o su hijo tienen una queja sobre los servicios prestados, tiene derecho a presentar una queja ante el Director de Servicios de Prevención (801) 364-0744 x122.