

Protecting You/Protecting Me Parent/Guardian Consent Information



Your child's classroom teacher will teach an 8-lesson alcohol prevention curriculum called "Protecting You/Protecting Me" (PY/PM). In order to evaluate what children have learned and what progress is made the students will be asked to complete a pre and post survey. No individual student information will be shared with anyone.

The potential benefits include helping learn if the Protecting You/Protecting Me program is effective. By participating in these lessons, you and your child will obtain knowledge about how to prevent underage alcohol use.

If you have any questions or concerns in regards to this program please contact Pennie Maples, Medina Valley Elementary Social Worker at 210-215-3354.

Thank you for your time and cooperation.

Protecting You/Protecting Me

I have read the Consent Information about Protecting You/Protecting Me. I understand that my permission to allow my child to take the survey is voluntary and that even if I agree to have my child participate by signing below, my child may withdraw at any time without consequence, or skip any questions he or she does not want to answer.

I **AGREE** to have my child participate in these lessons as part of the evaluation of Protecting You/Protecting Me.

I **DO NOT** agree to have my child participate in these lessons as part of the evaluation of Protecting You/Protecting Me.

Signature of Parent or Guardian

Your Child's full name (Please print)

Date _____ Grade _____

Teacher _____ School _____

Protegiéndote a Ti/Protegiéndome a Mi Forma de Permiso para Padres/Guardianes



A la clase de su hijo/a se les va enseñar un programa de prevención de alcohol que se llama "Protegiéndote a Ti/Protegiéndome a mi" (PY/PM). Con su permiso invitamos a su hijo/a a participar en nuestro estudio. Ninguna información individual del estudiante se compartirá con nadie.

Los beneficios podrían incluir ayudando a averiguar si el programa Protegiéndote a Ti/Protegiéndome a mi es efectivo. En participar en este estudio, usted y su hijo/a podrían ayudar a avanzar conocimiento en cómo prevenir el uso de alcohol por menores de edad.

Protegiéndote a Ti/Protegiéndome a Mi

Yo he leído la información de permiso y me han dado la oportunidad de tener mis preguntas sobre el estudio de Protegiéndote a Ti/Protegiéndome a Mi contestadas. Me han explicado las razones, el proceso, seguridades, y beneficios. Yo entiendo que mi permiso en permitir que mi hijo/a llene encuestas es voluntario y aunque estoy de acuerdo que él/ella participe en dar mi firma abajo, mi hijo/a puede salirse del estudio en cualquier momento, y tiene el derecho de no contestar una pregunta sin consecuencias.

- Yo **ESTOY DE ACUERDO** que mi hijo/a participe en el estudio como parte de la evaluación de Protegiéndote a Ti/Protegiéndome a Mi.
- Yo **NO ESTOY** de acuerdo que mi hijo/a participe en el estudio como parte de la evaluación de Protegiéndote a Ti/Protegiéndome a Mi.

Firma del padre / madre / guardián legal

Nombre completo de hijo/a (Letra de imprenta, por favor)

Fecha _____

Grado _____

Maestro _____

Escuela _____