

## Evaluación del Desempeño Docente (edTPA™) – Formato de consentimiento para la participación del estudiante

Estimado Padre o Tutor (o estudiante de 18 años de edad mínimo):

Estoy inscrito en el programa de preparación de maestros en la University of Illinois at Chicago y actualmente estoy practicando la enseñanza en el aula de su hijo. Illinois participa en edTPA™, lo cual significa que, con el fin de completar mi asignación de prácticas de enseñanza tengo que realizar una evaluación llamada Evaluación del Desempeño Docente. Esta evaluación incluye la presentación de un video de mi enseñanza con una serie de lecciones en el aula y ejemplos de trabajos terminados de los alumnos. En el transcurso de la grabación de mi enseñanza, su hijo puede aparecer en el video. Reuniré algunas muestras de trabajos de alumnos para presentarlas como una prueba de mi práctica docente, la cual puede incluir algunos trabajos de su hijo. Esta no es una evaluación del desempeño de su hijo. Esta es una evaluación de mi instrucción, obligatoria para mí para poder obtener una licencia de maestro.

No aparecerá el nombre de algún alumno en ningún material que sea presentado, y los materiales serán conservados en forma confidencial en todo momento. Las grabaciones de video y los trabajos de alumnos que envíe, no se harán públicos de forma alguna. Los materiales que presento serán revisados por mi programa en la UIC, y también pueden ser utilizados por el realizador de pruebas bajo condiciones seguras para el programa de desarrollo e implementación edTPA, incluyendo el scorer training, (entrenamiento de puntuación), y para apoyar las actividades de mejora del programa continuo, así como la validez y confiabilidad de futuros estudios.

Este formato es una solicitud de su consentimiento para incluir a su hijo en el video y su trabajo en clase. Por favor llene la mitad inferior de esta página y conserve la parte superior para su referencia. Si usted tiene alguna pregunta sobre el uso de este video o el trabajo en clase de su hijo, por favor contacte a la directora del Council on Teacher Ed, Dr. Aginah Muhammad, al (312) 996 9177

Gracias por su consideración.

**Nombre del estudiante de magisterio:** \_\_\_\_\_ **Date:** \_\_\_\_\_

---

### FORMATO DE CONSENTIMIENTO PARA LA PARTICIPACIÓN DEL ESTUDIANTE

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Escuela del estudiante: \_\_\_\_\_

Yo soy el padre o tutor legal del niño arriba mencionado. He leído y entendido la descripción del proyecto explicado en la carta proporcionada en la parte superior de este formato, y estoy de acuerdo con lo siguiente (por favor marque la línea correspondiente que está a continuación):

SI otorgo el permiso para que mi hijo aparezca en las grabaciones de video y para que el trabajo en clase de mi hijo sea utilizado en la Evaluación del Desempeño Docente de \_\_\_\_\_ (Maestro Estudiante). Entiendo que el nombre de mi hijo, y cualquier otra información de identificación personal acerca de mi hijo, no aparecerán en cualquiera de los materiales presentados.

NO otorgo el permiso para que mi hijo aparezca en las grabaciones de video y para que el trabajo en clase de mi hijo sea utilizado en la Evaluación del Desempeño Docente de \_\_\_\_\_ (Maestro Estudiante) y entiendo que mi hijo será situado fuera de las actividades grabadas.

Firma del Padre o Tutor: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

---

Yo soy el estudiante arriba mencionado y tengo 18 años de edad mínimo. He leído y entendido la descripción del proyecto explicado en la carta proporcionada en la parte superior de este formato, y estoy de acuerdo con lo siguiente (por favor marque la línea correspondiente que está a continuación):

Yo tengo 18 años de edad mínimo y SI otorgo el permiso para que yo aparezca en las grabaciones de video y para que mi trabajo en clase sea utilizado en la Evaluación del Desempeño Docente de \_\_\_\_\_ (Maestro Estudiante). Entiendo que mi nombre, y cualquier otra información de identificación personal acerca de mí, no aparecerán en cualquiera de los materiales presentados.

Yo tengo 18 años de edad mínimo y NO otorgo el permiso para que yo aparezca en las grabaciones de video y para que mi trabajo en clase sea utilizado en la Evaluación del Desempeño Docente de \_\_\_\_\_ (Maestro Estudiante) y entiendo que seré situado fuera de las actividades grabadas.

Firma del Estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_/\_\_/\_\_\_\_