

## **Profesor de Evaluación del Desempeño (edTPA)**

### **Estudiante Formulario de Consentimiento**

Estimado Padre / Tutor:

Como profesor alumno en el aula de su hijo, que se evaluará mediante la Evaluación de Desempeño Docente (edTPA), un instrumento que se está aplicando en la actualidad para su uso en Washington. El objetivo principal de esta evaluación es el desarrollo de una evaluación válida y confiable que puede medir el desempeño de los futuros maestros y conducir a la mejora de los programas que los preparen.

Aunque el propósito de la evaluación es evaluar mi enseñanza, el proyecto incluirá grabaciones cortas en video de las lecciones que se enseñan en la clase de su hijo, así como muestras de trabajos de alumnos. En el transcurso de la grabación, con su permiso, su hijo puede aparecer en las grabaciones de vídeo. Si decide no dar su permiso, su hijo aún participará en la instrucción en el aula como de costumbre. El/Ella Sólo estará sentado fuera del alcance de la cámara. Además, voy a enviar muestras anónimas de trabajo de los estudiantes como evidencia de la práctica docente, y que el trabajo puede incluir algunos de los trabajos de su hijo.

Las grabaciones de vídeo se utilizará únicamente para los fines de evaluar mi instrucción y para mejorar los programas de formación docente. Las únicas personas que los ven serán maestros en la escuela, anotadores entrenados por Pearson Pruebas y profesores universitarios y supervisores. Las grabaciones no aparecerá en la Internet o en otros lugares públicos. Todas las muestras de trabajos de alumnos que recoger para esta evaluación no incluirá el apellido del estudiante.

Atentamente,

---

(Firma del Maestro Candidato)

PERMISO

Nombre del Estudiante: \_\_\_\_\_

Escuela / Maestro: \_\_\_\_\_

**Yo soy el padre / tutor legal del niño mencionado anteriormente. He recibido y leído la descripción del proyecto dada en relación con la Evaluación del Desempeño Docente (edTPA), y de acuerdo a lo siguiente:**

(Por favor, marque la casilla correspondiente a continuación.)

Sí, doy permiso a Ud. de incluir la imagen de mi hijo en las grabaciones de vídeo como él o ella participa en una clase realizada por at \_\_\_\_\_

(Nombre de la Escuela)

\_\_\_\_\_  
(Nombre del profesor)

y / o de reproducir los trabajos que mi hijo podría realizar como parte de las actividades del aula. Apellidos de ningunos de los niños van a aparecer en todos los materiales presentados por el profesor.

NO doy permiso para grabar vídeo de mi hijo o de reproducir los trabajos que mi hijo podría realizar como parte de las actividades del aula.

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

**Yo soy el estudiante nombrado arriba y tengo más de 18 años de edad. He leído y entendido la descripción del proyecto dada arriba. Entiendo que mi rendimiento no está siendo evaluado por este proyecto y que mi apellido no aparecerá en ningún material que pueda presentarse.**

Sí, doy permiso a Ud. de incluir mi imagen en grabaciones de video mientras que participe en esta clase y / o para reproducir trabajos que podría realizar como parte de las actividades del aula.

NO doy permiso para grabar vídeo mí o para reproducir trabajos que podría realizar como parte de las actividades del aula.

Firma del Estudiante: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

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