



ALPINE SCHOOL DISTRICT

PARENT PERMISSION FOR COUNSELING SERVICES

STUDENT _____ DATE _____

PARENT/GUARDIAN _____ TEACHER _____

Dear Parent/Guardian(s):

Alpine School District provides counseling services and/or behavioral consultations for students in need with our licensed social workers, school counselors and school psychologists. These services are provided as needed during school hours and may include: individual counseling, small groups, individual skills development, behavior management, and administration/teacher consultations.

During the course of our sessions, students may discuss their personal views and experiences. Information disclosed in these sessions are confidential unless not disclosing such information would be harmful to the student or others. Please note that school counseling interventions are provided to help your child succeed in the school setting. Service providers have a responsibility to ensure that an appropriate administrator is informed of any information that concerns potential problems or at-risk situations that might occur. Information concerning life-threatening situations will be shared with the parent and appropriate school personnel. Information gathered from an interview or counseling session may be shared with the administrator or other school personnel only on a need-to-know basis. State law requires that information suggestive of child abuse must be reported to the appropriate governmental agency.

Topics of discussion may include but are not limited to:

- Making/keeping friends
- Self-esteem
- Social skills
- Relaxation/coping
- Bullying
- Self-control
- Problem solving skills
- Attitudes
- Resilience
- Grief/loss
- Divorce
- Behaviors (i.e. impulse control etc.)

According to the Utah Family Education and Privacy Act, school district personnel are required to have your consent as a parent or legal guardian before meeting with a student if information is sought from your child. (see Utah Code Ann. §53A-13-301 and §53A-13-302)

NOTE: Parental consent is *not required* in response to a situation in which a school employee reasonably believes to be an emergency, or as authorized under Utah Code §62A-4a-403 (Utah Child Abuse or Neglect Reporting Act) or by order from a court. State law requires that information suggestive of child abuse must be reported to the appropriate governmental agency.

By signing this form, you are giving permission for your child to meet with a service provider accepting the above conditions. Permission is valid for the current school year.

The Utah Family Education Rights and Privacy Act requires a two-week waiting period prior to the student receiving services unless a parent waives this notification period.

I waive the two-week waiting period so the services may begin immediately: _____ (initial here).

Parent/Guardian Name
Number

Parent/Guardian Phone

Parent/Guardian Signature

Date

Please identify any additional concerns that you would like to have addressed during counseling:

PERMISO DE PADRES PARA SERVICIOS DEL CONSEJERO

ESTUDIANTE _____ FECHA _____
PADRE/GUARDIAN(S) _____ MAESTRO/A _____

Estimados Padre/Guardian(s):

El Distrito Escolar Alpine proporciona servicios del consejero y / o consultas de comportamiento para estudiantes necesitados con nuestros trabajadores sociales, consejeros escolares y psicólogos escolares con licencia. Estos servicios se brindan según sea necesario durante el horario escolar y pueden incluir: consejos individual, grupos pequeños, desarrollo de habilidades individuales, comportamiento y consultas administrativas / maestro(a).

Durante el curso de nuestras sesiones, los estudiantes pueden discutir sus puntos de vista y experiencias personales. La información divulgada en estas sesiones es confidencial a menos que no revelar dicha información sea perjudicial para el estudiante u otros. Tenga en cuenta que se proporcionan intervenciones de asesoramiento escolar para ayudar a su hijo a tener éxito en el entorno escolar. Los proveedores de servicios tienen la responsabilidad de garantizar que un administrador apropiado esté informado de cualquier información que se refiere a posibles problemas o situaciones de riesgo que puedan ocurrir. La información sobre situaciones que amenazan la vida se compartirá con los padres y el personal escolar apropiado. La información recopilada de una entrevista o sesión de asesoramiento se puede compartir con el administrador u otro personal de la escuela solo en caso de que sea necesario saberlo. La ley estatal requiere que la información sugestiva de abuso infantil se informe a la agencia gubernamental correspondiente.

Los temas de discusión pueden incluir,pero no limita:

- Hacer / mantener amigos
• Autoestima
• Habilidades sociales
• Relajación / afrontamiento
• Acoso
• Auto control
• Resolver problemas
• Actitudes
• Resiliencia
• Pena / Pérdida
• Divorcio
• Comportamientos (es decir, control de impulsos, etc.)

De acuerdo con la Ley de Educación y Privacidad Familiar de Utah, se requiere que el personal del distrito escolar tenga su consentimiento como padre o tutor legal antes de reunirse con un estudiante si se busca información de su hijo. (Ver Código de Utah Ann. §53A-13-301 y §53A-13-302)

NOTA: No se requiere el consentimiento de los padres en respuesta a una situación en la que un empleado de la escuela cree razonablemente que es una emergencia, o según lo autorizado por el Código de Utah §62A-4a-403 (Ley de Informes de Abuso o Negligencia de Niños de Utah) o por orden de un Corte. La ley estatal requiere que la información sugestiva de abuso infantil se informe a la agencia gubernamental correspondiente.

Al firmar este formulario, está dando permiso para que su hijo se reúna con un proveedor de servicios que acepta las condiciones anteriores. El permiso es válido para el año escolar actual.

La Ley de Derechos y Privacidad de la Educación Familiar de Utah requiere un período de espera de dos semanas antes de que el estudiante reciba servicios a menos que un padre renuncie a este período de notificación.

Renuncio al período de espera de dos semanas para que los servicios puedan comenzar de inmediato : _____ (firma iniciales aquí).

Nombre de Padres/Guardianes
Padres/Guardianes

Numero de Telephono de

Firma de Padres/Guardianes

Fecha

Identifique cualquier inquietud adicional que le gustaría abordar durante el asesoramiento: