

Video o DVD Sin Clasificación
Permiso de los Padres para que los Estudiantes
Puedan Ver un Video o DVD Sin Clasificación

Por favor examine la siguiente información y devuélvala cuanto antes. Si tiene preguntas adicionales, sírvase ponerse en contacto con el maestro de su estudiante o conmigo.

Nombre del video o DVD: _____

Productor: _____

Clasificación: _____ **Fecha de derechos de autor:** _____

Descripción del contenido del video o DVD: _____

Normas académicas que se lograrán por medio del uso de este material:

Nombre de la escuela: _____ **Teléfono:** _____

Director/a: _____

Maestro/a: _____

Clase o grado: _____

Fecha verán el video o DVD: _____

Trabajo alternativo: _____

Donde se puede obtener el video o DVD: _____

.....

_____ **Doy mi permiso** para que _____ vea

el video o DVD titulado _____

el día _____ en la clase de _____.

_____ **No doy mi permiso** para que _____ vea

el video o DVD titulado _____

el día _____ en la clase de _____.

_____ **Firma del padre o tutor legal**

_____ **Dirección**

_____ **Número de teléfono**

Si los padres prefirieren un trabajo alternativo diferente al mencionado arriba, por favor especifique:

Aprobación del(la) director/a: _____ **Fecha:** _____