



Landmark High School
612 South Main Spanish Fork, Utah 84660
801-798-4030 Fax: 801-798-4044

Wisdom to Choose Your Destiny

Principal
Lynn Mecham
Assistant Principal
Scott Carson
Dean of Students
Lynette Ethridge
Counselors
Jenett Houghton, Dave Hiatt,
Brenda Gillie

Documento de consentimiento informado para investigación sobre el cambio de horario en Landmark High

De que se trata el estudio?

Su estudiante está siendo invitado a participar en un estudio de investigación. Antes de decidir si le permite a su hijo participar, es importante que comprenda por qué se está realizando la investigación y qué implicará. Por favor tómese el tiempo para leer la siguiente información cuidadosamente. Pregúntenos si hay algo que no está claro o si desea obtener más información. Tómese el tiempo para decidir si permitirá que su hijo participe o no en este estudio.

Este estudio surgió debido al cambio de horario en Landmark High School. Elinda Nedreberg, profesora de inglés en la escuela, está llevando a cabo el estudio para descubrir las actitudes de los estudiantes al respecto. Esta es la oportunidad de su estudiante para expresar su opinión sobre el cambio.

Procedimiento de estudio / Intervención / Método:

Le tomará a su estudiante aproximadamente 15 minutos para completar este estudio. Como parte de este estudio, se le pedirá a su estudiante que complete un breve cuestionario y responda algunas preguntas sobre su experiencia.

Además, algunos estudiantes serán seleccionados al azar para completar una entrevista de 20 minutos con algunas preguntas más específicas.

Además, el GPA y los registros de asistencia serán vistos por Elinda sin nombres adjuntos.

Riesgos:

Los riesgos de este estudio son mínimos. Es posible que su alumno no se sienta cómodo respondiendo preguntas sobre el cambio de horario y, en caso afirmativo, debe llamar la atención de la investigadora, Elinda Nedreberg.

Beneficios:

No hay beneficios directos por participar en este estudio. Sin embargo, esperamos que la información que obtengamos de este estudio pueda ayudar a desarrollar una mayor comprensión de los horarios y cómo afectan a los estudiantes en el futuro. Además, es una

gran oportunidad para que su estudiante exprese su opinión sobre lo que les ha sucedido como resultado del cambio de horario.

Confidencialidad:

Sus datos se mantendrán confidenciales excepto en los casos en que el investigador esté legalmente obligado a informar incidentes específicos. Estos incluyen, pero no se limitan a, incidentes de abuso y riesgo de suicidio. Toda la demás información será confidencial por Elinda. Las respuestas de su alumno en Formularios de Google se guardarán en una cuenta DropBox protegida con contraseña y creada específicamente para este estudio, y se eliminará el nombre de su alumno. Si su estudiante participa en la entrevista, se eliminará su nombre y se asignará un número a la entrevista antes de que comience la entrevista. Solo el investigador y los miembros de su equipo de estudio tendrán acceso a esta información.

Persona de contacto:

Si tiene preguntas o necesita más información sobre este estudio, puede contactar a Elinda en elinda.nedreberg@nebo.edu.

Si tiene preguntas sobre los derechos de su hijo como sujeto de investigación, o si surgen problemas que no cree que pueda discutir con Elinda, comuníquese con la Oficina de la Junta de Revisión Institucional de UVU al (801) 863-8156.

Participación voluntaria:

Si no desea que su estudiante participe en este estudio, no es necesario que participe. Hable de esto con su hijo antes de decidir si participa o no. La no participación no afectará la calificación de su estudiante de ninguna manera.

Costos y compensación para los participantes:

No hay costos y / o compensación por la participación en este estudio.

Consentimiento:

Confirmando que he leído y entiendo este documento de consentimiento y he tenido la oportunidad de hacer preguntas. Entiendo que la participación de mi hijo es voluntaria y que soy libre de retirar a mi hijo en cualquier momento, sin dar ninguna razón y sin que mis derechos se vean afectados. Se me entregará una copia firmada del formulario de consentimiento para conservar.

_____	El nombre del estudiante (Por favor imprimir)
_____	Nombre del padre / tutor (Por favor imprimir)
_____	Firma del padre / tutor y fecha
_____	Nombre del Investigador o Personal
_____	Firma del investigador o del personal y fecha

