

Cedar Rapids Community School District
Formulario de Reconocimiento del Programa de Dispositivos para los Estudiantes
2021-2022 Año Escolar

Revise y ponga las iniciales por cada declaración a continuación:

| Los siguientes artículos reiteran algunos de los puntos más importantes cubiertos en el Acuerdo de Uso del Dispositivo Estudiantil y el Apéndice de las Normas para el Cuidado Apropiado que usted leyó en la guía del estudiante en el sitio web de Cedar Rapids Community Schools. | Estudiante Iniciales | Padre Iniciales |
|--|-----------------------------|------------------------|
| El personal administrativo de CRCSD retiene el derecho de recopilar y/o inspeccionar el dispositivo en cualquier momento, incluso a través del acceso remoto electrónico; y para alterar, agregar o eliminar el software instalado. | | |
| No voy a dejar mi dispositivo desatendido a menos que esté bloqueado en un lugar seguro. Mi familia puede ser totalmente responsable por el costo del reemplazo si mi dispositivo se pierde o es robado debido a "negligencia grave" según lo determinado por la administración. | | |
| <i>Entiendo que mi familia es responsable de los daños que se producen en el dispositivo. Para obtener más información, consulte el formulario Acuerdo de Uso del Dispositivo Estudiantil.</i> | | |
| No voy a descargar, instalar o utilizar programas de intercambio de archivos o cualquier otro software no autorizado/aprobado. | | |
| No duplicaré ni distribuiré materiales con derechos de autor que no sean una copia de respaldo de los que poseo legalmente. | | |
| Mantendré la cubierta cerrada del dispositivo completamente cada vez que se mueva de un punto a otro. | | |
| Voy a leer y seguir las alertas de mantenimiento general de la escuela y el personal de la tecnología del distrito. | | |
| Reportaré cualquier problema con mi dispositivo a un miembro del personal de ayuda técnico de manera oportuna. | | |

He leído el Acuerdo de Uso de Dispositivos Estudiantiles y el Apéndice de Normas para el Cuidado Apropiado y estoy de acuerdo con sus condiciones indicadas.

Nombre del Estudiante (impreso claramente) _____

Firma del Estudiante + Fecha _____

Nombre Padre/Tutor (impreso claramente) _____

Firma Padre/Tutor + Fecha _____

Si por alguna razón decide no recibir un dispositivo en este momento, firme a continuación. Mi firma abajo indica que he leído y entendido todas las Políticas de la Tecnología de CRCSD, pero elijo no recibir un dispositivo en este momento.

Firma del Estudiante + Fecha _____

Firma del Padre + Fecha _____

Este formulario completado y firmado es un requisito obligatorio para la asignación y emisión de un dispositivo de CRCSD. Debe presentarse antes de la emisión y asignación de una computadora. Los estudiantes no recibirán sus dispositivos hasta que este formulario sea completado y devuelto a la oficina de la escuela del estudiante.

Todas las políticas y formularios están disponibles en la página web de CRCSD.