



Apreciados padres y/o guardianes:

Necesitamos su ayuda! Por favor, no permitan que sus hijos pierdan esta oportunidad de crear una comunidad saludable. Se necesita su firma para que sus hijos puedan participar en esta importante encuesta.

El Wellspring Center for Prevention (antes NCADD of Middlesex County, Inc.) conducirá una encuesta en todo el condado. El propósito de este estudio es, desarrollar una imagen precisa sobre el uso actual de la droga, particularidades y tendencias—*sin ningún otro propósito*. El proyecto está administrado por personal entrenado que ahora mismo trabaja en la escuela de sus hijos. En horarios que menos interfieran con las horas de trabajo académico de su hijo/hija. Ninguna pregunta personal o dato personal estará asociado con la encuesta.

La información será analizada por evaluadores de fuera, quienes usaran métodos que garantizan la confidencialidad y el anonimato de estudiantes individuales y de escuelas. Los resultados obtenidos en todo el condado estarán a disposición de los miembros de la comunidad y de los distritos escolares locales—*con propósitos de planeamiento solamente*.

La escuela apoya esta encuesta, y le pide su ayuda al aceptar que sus hijos participen. La encuesta es voluntaria, pero queremos que aquellos estudiantes que tomen parte en la encuesta contesten honestamente. Ellos no tienen que responder a ninguna pregunta que ellos mismos decidan no contestar. Además, si ustedes eligen no tomar parte en la encuesta, no se tomara ninguna acción en contra de la escuela, de usted, o de sus hijos. También le haremos saber a los estudiantes si tiene una pregunta sobre la encuesta, pueden hablar con su consejero de la escuela, quien lo puedo ayudar con los recursos.

Aquí hay preguntas ejemplares que se harán a los estudiantes en la encuesta:

- *¿En el último año, con que frecuencia has bebido alcohol? (cerveza, licores, o otra sustancias alcohólicas)*
- *¿Cuánto crees que la gente riesga en hacerse daño a si mismo si fuma e-cigarette, e- cigars, o e-hookahs?*
- *¿Mientras en la escuela has tenido miedo de que un estudiante te lastime?*

Por adelantado quisiéramos agradecer a ustedes y a sus hijos por su participación y conclusión de esta importante encuesta. Para cualquier pregunta adicional o si quisieran revisar una copia completa de la encuesta, pueden comunicarse conmigo por teléfono al número (732) 254-3344 o por la vía del correo electrónico a [mara.carlin@wellspringprevention.org](mailto:mara.carlin@wellspringprevention.org)  
Gracias.

Sinceramente,

Mara Carlin

Coordinadora de Coalition and Programas de la Comunidad

---

**POR FAVOR FIRME Y DEVUELVA A LA ESCUELA DE SUS NINOS ESTA PARTE DEL FORMATO EN LA PRIMERA SEMANA DEL LA ESCUELA. GRACIAS**

Yo soy el padre/madre/guardián de, (nombre de su hijo/hija en letra de imprenta) \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_ SI doy mi permiso para que mi hijo/hija tome parte en la encuesta a estudiantes de Middlesex County, 2018-19, que será conducida en la escuela de mis hijos.

\_\_\_\_\_ NO doy mi permiso para que mi hijo/hija tome parte en las encuesta a estudiantes de Middlesex County, 2018-19, que será conducida en la escuela de mis hijos.

Firma del Padre/Guardián \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_