

EXHIBIT D
TO
AFFILIATING AGREEMENT

**PARENTAL CONSENT FOR VIRTUAL SERVICES
FOR COMMUNITY/FAITH-BASED ORGANIZATION
2023-2024**

[Consisting of 4 pages including this title page]



**MIAMI-DADE COUNTY PUBLIC SCHOOLS
PARENTAL CONSENT FORM FOR
VIRTUAL SERVICES OF SCHOOL VOLUNTEERS**

Dear Parent/Legal Guardian:

Please be advised that during the year your child may have the opportunity to receive volunteer services, i.e. tutoring/mentoring, **virtually** utilizing M-DCPS school volunteers. It is understood that the school volunteers providing services have successfully registered and completed a background screening process pursuant to M-DCPS' School Volunteer Program policies and procedures as outlined in Board Policy 2430.01.

Student's Name

Student's 7-Digit ID Number

- YES**, the student listed above **may** receive virtual services from an M-DCPS school volunteer. I understand that the visual and/or auditory presence of an adult (age 18 and above) family member or a school staff member must be maintained at all times during these virtual sessions.
- NO**, the student listed above **may not** receive virtual services from an M-DCPS school volunteer.

Parent/Guardian Signature

Date

Email

Best Contact Number

Return this signed form to:

SCHOOL NAME: _____

SCHOOL CONTACT PERSON/TITLE: _____

EMAIL OF CONTACT PERSON: _____

SCHOOL TELEPHONE: _____



**ESCUELAS PÚBLICAS DEL CONDADO MIAMI-DADE
FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO DE LOS PADRES PARA
SERVICIOS VIRTUALES POR VOLUNTARIOS ESCOLARES**

Estimado padre / tutor legal:

Por favor, tenga en cuenta que durante el año su hijo puede tener la oportunidad de recibir servicios voluntarios, es decir, instrucción individual/asesoramiento, utilizando **virtualmente** a voluntarios de las escuelas M-DCPS. Se entiende que los voluntarios de la escuela que prestan servicios se han registrado con éxito y han aprobado un proceso de investigación de antecedentes de conformidad con las políticas y procedimientos del Programa de Voluntarios Escolares de las M-DCPS como se describe en la Política de la Junta 2430.01.

Nombre del estudiante

No. Identificación de 7 dígitos

- SÍ**, el estudiante mencionado anteriormente **puede** recibir servicios virtuales de un voluntario de las Escuelas M-DCPS. Entiendo que la presencia visual y/o auditiva de un miembro de la familia adulto (de 18 años o más) o un miembro del personal de la escuela debe mantenerse en todo momento durante estas sesiones virtuales.
- NO**, el estudiante mencionado anteriormente **no puede** recibir servicios virtuales de un voluntario de las Escuelas M-DCPS.

Firma del padre /tutor

Fecha

Correo electrónico

Número telefónico

Devuelva este formulario firmado a:

NOMBRE DE LA ESCUELA:

PERSONA CONTACTADA/TÍTULO:

CORREO ELECTRÓNICO:

TELÉFONO DE LA ESCUELA:



**LEKÒL LETA MIAMI-DADE COUNTY
FÒM KONSANTMAN PARAN POU
SÈVIS VITYÈL VOLONTÈ NAN LEKÒL**

Chè Paran/Gadyen Legal:

N ap fè w konnen pandan ane a pitit ou a ka gen posibilite pou benefisye sèvis volontè tankou lesou patikilye/pwogram akonpayman (konseye), **vityèl/sou entènèt** atravè pwogram volontè lekòl M-DCPS la.

Nou vle ou konnen volontè lekòl k ap bay sèvis yo enskri e yo konplete avèk siksè yon pwosesis verifikasyon dapre règleman ak pwosedi Pwogram Volontè Lekòl M-DCPS la jan Règleman 2430.01 Komisyon Konsèy la endike.

Non Elèv la

Nimewo ID Elèv la

WI, elèv ki endike anwo a **ka** resevwa sèvis vityèl nan men yon volontè nan lekòl M-DCPS. Mwen konprann prezans vityèl ak/oswa yon adilt (ki gen 18 an ak plis) oubyen yon manm fanmi k ap koute, oswa yon manm pami anplwaye lekòl yo dwe prezans tout tan pandan sesyon vityèl sa yo.

NON, elèv ki endike anwo a **pa ka** resevwa sèvis vityèl nan men yon volontè nan lekòl M-DCPS.

Siyati Paran/Gadyen

Dat

Imèl Adrès ou

Meyè nimewo telefòn pou kontakte w

Siyen e remèt fòm sa a bay:

NON LEKÒL LA: _____

NON KONTAK LEKÒL LA/TIT: _____

IMÈL KONTAK LEKÒL LA: _____

TELEFÒN LEKÒL LA: _____