학생

New York State Alternate Assessment (NYSAA)

뉴욕주 대체시험 (NYSAA)

사진 촬영, 비디오 녹화/오디오 녹음 동의서

_____ 의 부모/가족/보호자분께:
(학생이름)

귀하의 자녀는 현재 뉴욕주 대체시험 (NYSAA)에 참여하고 있습니다.

이 과정중에, 교사는 귀 자녀의 시험 수행의 녹화나 녹음 혹은 사진 촬영이 필요하다고 판단할 수도 있습니다.

아래에 난에 서명함으로써, 귀하는 이와 같은 기록된 사진이나 동영상, 녹화 테이프들을 평가의 부분자료로 사용될 수 있음을 허락하게 됩니다. 뉴욕주 교육부는 학생 평가 기록의 모든 재생이나 사본이 개인의 신상 내용을 제거한 후 배포될 것을 규정하고 있습니다.

나, (부모/ 가족/ 보호자의 이름) _____는, (교사의 이름) _____가 내 자녀 (자녀의 이름) _____의 뉴욕주대체시험 자료모음집의 용도로 내 자녀의 사진 촬영과 비디오 녹화, 그리고/또는 오디오 녹음을 할 수 있도록 허락합니다.

_____ _____
부모/가족/보호자의 서명 날짜 (행정기간내 날짜)

참고: 이 서류는 각 학군 행정부가 서명하고 철하여 보관하여야 합니다. 각 자료모음집안에 포함되어 제출되지 않도록 주의하십시오.