

Protecting You/Protecting Me Parent/Guardian Consent Information



Your child's classroom teacher will teach an 8-lesson alcohol prevention curriculum called "Protecting You/Protecting Me" (PY/PM). Your school is participating in a research study to evaluate the curriculum. The study is funded by _____ and is being conducted by _____. In order to evaluate what children have learned and to continuously improve the PY/PM lessons, classes selected to participate in the PY/PM research study will be asked to complete several surveys. With your permission, we invite your child to participate in our research.

Survey Basics

- Your child's class has been selected to participate in a research study to evaluate the effectiveness of Protecting You/Protecting Me. Other classes will serve as the comparison group and not receive the lessons.
- Students will be asked to complete surveys at three different times: before and after the lessons are taught in the fall and once in the spring. Participation in answering surveys is voluntary.
- The survey includes questions regarding the students' knowledge about the brain and attitudes toward underage alcohol use, riding with an alcohol-impaired driver, and TV commercials. The survey takes about 20 minutes. Copies of the PY/PM curriculum and survey are available at the school if you wish to view them.

Safeguards

- Students do not put their names on the survey. Students will be given a label with a number to put on each of their surveys which will be used to match students' first surveys with later surveys. Students will put their completed surveys in an envelope that will be sent directly to _____. Students, teachers, and administrators in your school will not see the completed surveys.
- No schools or individuals will be identified on any written reports.
- There are no expected difficulties or risks involved for students participating in the program or the survey. Students are told that they are not required to take the survey, they can skip any questions they do not wish to answer, and they may withdraw at any time without consequence.
- School counselors are available at the school if a student becomes uncomfortable with the program or the survey for any reason.
- The potential benefits include helping learn if the Protecting You/Protecting Me program is effective. By participating in this research study, you and your child may help further knowledge about how to prevent underage alcohol use.

Contact Information

For any questions you may have about the program or the survey, please contact the head of the research project, _____. For information about the rights of research subjects, please contact _____.





Protecting You/Protecting Me

I have read the Consent Information and have been given an opportunity to have all of my questions about the Protecting You/Protecting Me research project answered. The purpose, procedure, risks, safeguards, and benefits have been explained to me. I understand that my permission to allow my child to take the survey is voluntary and that even if I agree to have my child participate by signing below, my child may withdraw from the study at any time without consequence, or skip any questions he or she does not want to answer.

I **AGREE** to have my child participate in the research project as part of the evaluation of Protecting You/Protecting Me.

I **DO NOT** agree to have my child participate in the research project as part of the evaluation of Protecting You/Protecting Me.

Signature of Parent or Guardian

Your Child's full name (Please print)

Date _____

Grade _____

Teacher _____

School _____

Protegiéndote a Ti/Protegiéndome a Mi Forma de Permiso para Padres/Guardianes



A la clase de su hijo/a se les va enseñar un programa de prevención de alcohol que se llama “Protegiéndote a Ti/Protegiéndome a mi” (PY/PM). El programa consiste de 8 lecciones y será enseñado por el maestro/a de su hijo/a. El programa está financiado por _____ y será conducida por _____. Para evaluar lo que han aprendido los niños y para seguir mejorando las lecciones de PY/PM, algunas de las clases seleccionadas a participar en el estudio de PY/PM se les pedirán que llenen varias encuestas. Con su permiso invitamos a su hijo/a a participar en nuestro estudio.

Encuesta Básico

- A la clase de su hijo/a ha sido seleccionado a participar en nuestro estudio para evaluar que tan efectivo es el programa PY/PM. Otras clases van servir como grupo de comparación y no recibirá las lecciones.
- Se les pedirá a los estudiantes que llenen encuestas en tres ocasiones: en el otoño una vez antes y una vez despues que se enseñen las lecciones y otra vez en la primavera.
- Las encuestas incluye preguntas para determinar lo que saben sobre su cerebro y sus actitudes hacia personas menores de 21 años quienes toman alcohol, viajando con un chofer bajo la influencia del alcohol, y los comerciales de television. La encuesta toma un promedio de 20 minutos. Cópias de las lecciones de PY/PM y de las encuestas están disponibles en la escuela si usted desea verlos.

Seguridades

- Los estudiantes no pondrán sus nombres en las encuestas. Se les dará a los estudiantes un papelito con un número que van apuntar en cada de sus encuestas y se van a usar para poder juntar las encuestas que llenen luego. Los niños pondrán sus encuestas completadas en un sobre cual se va enviar directamente al Bell Group. Los estudiantes, maestros y administradores en la escuela de su hijo/a no van a ver las encuestas completadas y la oficina de evaluación no podria saber a quienes correspondan los números de identificación.
- Niguna escuela ni persona sera identificada en ningún reporte escrito.
- No se prevé ninguna inconveniencia ni riesgo para los niños que participen en el programa o encuestas. Se les dira a los estudiantes que no están obligados a tomar la encuesta y podrán dejar en blanco las preguntas que no quieran contestar. Los niños pueden salirse del proyecto en cualquier momento sin ninguna consecuencia.
- Consejeros estarán disponibles en la escuela en caso que un estudiante empieza sentirse incomodo con el programa o las encuestas por cualquier razón.
- Los beneficios podrian incluir ayudando averiguar si el programa Protegiéndote a Ti/Protegiéndome a mi es efectivo. En participar en este estudio, usted y su hijo/a podrian ayudar en avanzar conocimiento en como prevenir el uso de alcohol por menores de edad.

Información de Contacto

Por cualquier pregunta que usted tenga sobre el programa o las encuestas por favor comuníquese con la directora del proyecto, _____. Para información sobre los derechos de participantes de estudios por favor comuníquese con _____.





Protegiéndote a Ti/Protegiéndome a Mi

Yo he leído la información de permiso y me han dado la oportunidad de tener mis preguntas sobre el estudio de Protegiéndote a Ti/Protegiéndome a Mi contestadas. Me han explicado las razones, el proceso, riesgos, seguridades, y beneficios. Yo entiendo que mi permiso en permitir que my hijo/a llene encuestas es voluntario y aunque estoy de acuerdo que el/ella participe en dar mi firma abajo, mi hijo/a puede salirse del estudio en cualquier momento, y tiene el derecho de no contestar una pregunta sin consecuencias.

Yo **ESTOY DE ACUERDO** que mi hijo/a participe en el estudio como parte de la evaluación de Protegiéndote a Ti/Protegiéndome a Mi.

Yo **NO ESTOY** de acuerdo que mi hijo/a participe en el estudio como parte de la evaluación de Protegiéndote a Ti/Protegiéndome a Mi.

Firma del padre / madre / guardián legal

Nombre completo de hijo/a (Letra de imprenta, por favor)

Fecha

Grado

Maestro

Escuela