



Estimado Padre / Tutor,

Estamos emocionados de que su hijo participe en el entrenamiento Regional de Educación Peer 2 Peer (P2P) que se llevará a cabo **el viernes 24 de octubre en las oficinas del Distrito de Servicios Educativos del Noroeste (ESD 189) en Anacortes, WA.**

El entrenamiento es un día para que los jóvenes desarrollen su confianza como grupo para convertirse en educadores de sus compañeros. Este será un día completo para desarrollar habilidades, practicarlas y crear un plan de acción como grupo.

Durante el entrenamiento, los jóvenes interactuarán con otros líderes juveniles de la región noroeste, se conectarán entre sí durante actividades en equipos y desarrollarán habilidades y confianza a través de talleres facilitados. Este entrenamiento es GRATIS para su hijo(a), incluido el almuerzo. Aunque este evento se ofrece sin costo alguno, pedimos a los jóvenes que se comprometan a asistir, ya que el valor del entrenamiento se estima en \$250 por participante y la inscripción es limitada.

Complete los siguientes formularios y envíelos al asesor adulto de su joven

Las preguntas sobre el transporte deben dirigirse al asesor de su estudiante.

Gracias,

Olivia Guelich  
Coordinadora de entrenamientos  
Olivia.Guelich@unitedgeneral.org  
360-854-7173





## **Código de conducta juvenil**

### **Entrenamiento Regional de Educación Peer 2 Peer 2025**

El objetivo del entrenamiento regional de educación P2P es brindar un entorno seguro, divertido y positivo donde pueda conocer gente nueva y desarrollar sus habilidades como educador de pares. Es importante que comprenda y siga las pautas y el código de conducta a continuación:

#### **PAUTAS**

Se requiere que los jóvenes permanezcan en las instalaciones del evento en todo momento. Se espera que los asesores jóvenes y adultos participen en todas las actividades de capacitación y comidas.

#### **CÓDIGO DE CONDUCTA JUVENIL**

- Obedeceré todas las reglas de ESD 189, así como todas las reglas establecidas por el personal de capacitación regional de educación P2P y mi asesor/chaperón adulto.
- Trataré a todos los demás con respeto.
- Dejaré mi espacio y habitaciones tal como los encontré, o mejor.
- Participaré en todas las actividades lo mejor que pueda.
- No participaré en comportamientos violentos.
- No usaré ni traeré tabaco, marihuana, alcohol, cigarrillos electrónicos o dispositivos de vapor, ni otras sustancias ilegales.
- No participaré en conductas o actividades afectivas, íntimas o inapropiadas.
- Entiendo que la violación del Código de Conducta Juvenil resultará en consecuencias por mi comportamiento.

#### **VIOLACIONES AL CÓDIGO DE CONDUCTA**

La violación de cualquiera de las pautas o código de conducta puede resultar en:

- No poder participar en actividades de Capacitación Regional de Educación P2P.
- Se notificará a mis padres/tutores.
- Ser enviado a casa desde el evento por mi cuenta.

***\*Padres/tutores: conserve este formulario para sus registros\****



## Acuerdo de permiso de padre/tutor legal

**Ubicación:** Distrito de Servicios Educativos del Noroeste 189 - 1601 R Ave,  
Anacortes, WA 98221

**Fecha:** viernes 24 de octubre de 2025 | 9:00 am – 2:30 pm (más tiempo de  
transporte)

**Nombre del joven:** \_\_\_\_\_

**Fecha de nacimiento:** \_\_\_\_\_ **El Grado:** \_\_\_\_ **Talla de camiseta:** \_\_\_\_\_

**Escuela/Organización:** \_\_\_\_\_

**Nombre del padre / tutor completando el formulario:**

*(Por favor imprimir nombre)*

\_\_\_\_\_

**Información de contacto preferida del padre/tutor**

*(Teléfono o correo electrónico):*

\_\_\_\_\_

**nombre del contacto de emergencia:** \_\_\_\_\_

**Teléfono:** \_\_\_\_\_ **Relación al estudiante:** \_\_\_\_\_

### CÓDIGO DE CONDUCTA

Juntos, hemos leído el Código de conducta juvenil (página 2) y entendemos y  
aceptamos la Capacitación regional de educación P2P 2025: Código de conducta  
juvenil.

**Firma de padre:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**Firma de estudiante:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_



## Exención de responsabilidad

Yo, \_\_\_\_\_, El padre/tutor legal de \_\_\_\_\_ Al firmar este acuerdo, por el presente acepto liberar, indemnizar y eximir de responsabilidad a las organizaciones asociadas, incluidas: United General District 304, el Departamento de Salud del Condado de Whatcom, el Departamento de Salud del Estado de Washington y el distrito escolar de mi estudiante u organización a la que asiste, así como como todos sus empleados, agentes, representantes, sucesores, voluntarios, etc. de todas las pérdidas, reclamos, robos, demandas, responsabilidades, causas de acción o gastos, conocidos o desconocidos, que surjan de la participación en este evento

### Permiso Medico

Estoy plenamente consciente de los riesgos involucrados en el evento antes mencionado, y libero de responsabilidad a las agencias organizadoras y renuncio a cualquier reclamo que pueda tener como resultado de un accidente, percance o negligencia de la Parte Liberada y/o cualquier otra persona. parte bajo o afiliada a la Parte Liberada que resulte en la lesión o muerte del menor mencionado anteriormente.

Por favor liste cualquier alergia conocida (por ejemplo, alimentaria, ambiental, medicinal) y los medicamentos necesarios para su joven:

---

---

### INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN

Entiendo que la organización de fiestas para la capacitación mencionada anteriormente puede compartir información sobre mi hijo para evitar la duplicación de esfuerzos, garantizar que los jóvenes no participen excesivamente a expensas de la escuela y los estudios, y para coordinar con los maestros y la administración escolar. También entiendo que no se proporcionará ninguna información a organizaciones no asociadas y que toda la información se manejará de forma segura. Declaro que lo anterior es verdadero y correcto.



## COMUNICADO DE PRENSA

Entiendo que la imagen y/o voz de mi hijo pueden ser capturadas en video y/o fotografiadas, ya sea por la organización que coordino el evento, organizaciones asociadas u organizaciones de medios que puedan cubrir el evento. El audio, las fotografías y las imágenes de vídeo grabadas son registros públicos. Doy permiso para que mi hijo participe y sea grabado en video y fotografiado. Doy permiso al Distrito General Unido 304 y a las partes organizadoras para usar estas imágenes, videos y grabaciones, así como la imagen, el nombre y la voz de mi hijo, de la siguiente manera:

- El uso puede incluir reproducción, distribución, trabajos derivados, exhibiciones y presentaciones.
- El uso puede ser en formas compuestas o modificadas y en cualquier medio, ahora conocido o desarrollado posteriormente, incluidos, entre otros, periódicos,
- televisión, radio, Internet y redes sociales.
- El uso puede ser para cualquier propósito en todo el mundo y a perpetuidad, incluidos, entre otros, educación, comercio, publicidad y promoción.

También entiendo que no se proporciona ninguna compensación por ninguna aparición o declaración grabada por los organizadores, organizaciones asociadas o cualquier medio de comunicación que asista al evento.

☐ Yo consiento      ☐ No doy mi consentimiento\*

\*Aquellos que no den su consentimiento al comunicado de prensa aún pueden participar plenamente en actividades y eventos, pero no aparecerán en ningún medio compartido públicamente.

**Al firmar a continuación, acepto que he revisado este documento y leído toda la información anterior, y doy mi consentimiento para la participación de mi hijo en este evento.**

**Firma del Padre / Tutor:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_