

ACUERDO DE MODELO DE APRENDIZAJE
Marysville Joint Unified School District 2020-2021

La reapertura de las escuelas durante el COVID-19 no es una obligación que el Distrito Escolar Unificado Conjunto de Marysville (MJUSD) se tome a la ligera. Nuestro primer compromiso es con los estudiantes y las familias a las que servimos, ya que nuestra prioridad es mantenerlos seguros. El plan de reapertura se alinea con las recomendaciones del Centro para el Control de Enfermedades (CDC), el Departamento de Salud Pública de California (CDPH), el Departamento de Salud y Servicios Humanos del Condado de Yuba (HHSD), la guía Stronger Together del Departamento de Educación de California (CDE), así como como consideraciones de nuestras familias y nuestro personal.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: _____ **GRADO:** _____ **ESCUELA:** _____

***Por favor marque el MODELO DE APRENDIZAJE que le gustaría que su estudiante sea inscrito en cuando se reanuda la instrucción en persona.*

MODELO COMPLETO DE APRENDIZAJE A DISTANCIA EN LÍNEA: Los estudiantes serán inscritos en un salón de clases de su escuela de residencia. Todo el aprendizaje se llevará a cabo a través de Chromebook, plan de estudios en línea. Los estudiantes no se reunirán con el maestro cara a cara, pero tendrán contacto a través de Zoom, teléfono y/o correo electrónico diariamente.

MODELO DE APRENDIZAJE COMBINADO (También conocido como HÍBRIDO): Los estudiantes estarán en el campus dos veces por semana, día parcial (ver horario) con su maestro de salón de clases. Los estudiantes permanecerán dentro de su cohorte. *Los estudiantes necesitarán desayunar en casa y se les dará un almuerzo en bolsas con un desayuno para el día siguiente cuando los estudiantes salgan de la escuela. No se proporcionará transporte.*

Si elige el MODELO COMBINADO, se han implementado los siguientes procedimientos de seguridad para mantener seguros a todos los estudiantes y al personal mientras se encuentran en nuestro campus escolar. Escriba sus iniciales para indicar que ha leído y está de acuerdo con todos los requisitos:

_____ Estoy de acuerdo monitorear a mi hijo antes de irse a la escuela, revisar su temperatura para asegurarme de que la temperatura esté por debajo de los 100.4 grados y mantener a mi hijo en casa si tiene síntomas consistentes con COVID-19 (*fiebre o escalofríos, pérdida de sabor o olor, tos, dolor de la garganta, falta de aliento/dificultad para respirar, congestión/secreción nasal, fatiga, náuseas/vómitos, dolores musculares o corporales, diarrea, dolor de cabeza*), o si han tenido **CONTACTO DIRECTO (a menos de 6 pies durante 15 minutos o más con una persona confirmado como un caso positivo de COVID-19)**. Además, todos los estudiantes y el personal tendrán un registro de temperatura al ingresar a la escuela.

_____ **Estoy de acuerdo en recoger a mi hijo de la escuela dentro de los 30 minutos si mi hijo presenta síntomas de COVID 19.**

*De acuerdo con las Pautas de salud pública, cualquier estudiante o miembro del personal que entre en CONTACTO DIRECTO (a menos de 6 pies durante 15 minutos o más) con alguien que haya sido diagnosticado con COVID 19 **estará** sujeto a cuarentena por parte del departamento de salud pública local por lo menos 14 días. Los estudiantes y el personal que se determina que son CONTACTOS DIRECTOS de una persona con COVID 19, continuarán el aprendizaje a distancia durante el tiempo de cuarentena y luego regresarán al modelo de aprendizaje combinado.*

_____ Me pondré en contacto con la escuela dentro de 24 horas si mi hijo ha tenido **CONTACTO DIRECTO** de un caso confirmado de COVID 19.

PARA PARTICIPAR EN EL MODELO DE APRENDIZAJE COMBINADO SE DEBEN USAR CUBREBOCAS TODO EL TIEMPO:

Cubre bocas en combinación con el distanciamiento social reduce el riesgo de transmisión de COVID-19. Deben usarse todo el tiempo. El propósito de cubrebocas es proteger a otras personas para que no se enfermen. **** Los estudiantes que no puedan seguir los procedimientos de seguridad estarán sujetos a una modificación o cambio de entorno educativo.**

_____ Entiendo que se requerirá de cubrebocas para el personal, los estudiantes y los padres cuando estén en el campus. Esto incluiría, pero no se limita a la clase, el patio de recreo, el uso de los baños, la visita a la oficina de la escuela, la cafetería, los pasillos o durante la transición de una clase a otra.

_____ Si mi hijo está enfermo en casa, todavía tendrá que hacer las tareas que faltan. Los estudiantes que se requieran aislar o poner en cuarentena serán colocados en Aprendizaje a Distancia hasta que puedan regresar al salón de clases.

MODELO DE APRENDIZAJE A DISTANCIA

_____ Entiendo que si decido inscribir a mi hijo en **APRENDIZAJE A DISTANCIA SOLAMENTE**, me comprometo con este programa por el resto del año escolar o hasta que regresemos a un Modelo de Escuela Tradicional. La inscripción en el modelo de aprendizaje combinado antes del final del año escolar estará sujeta al espacio/disponibilidad del salón de clases para mantener 6 pies de distanciamiento social en nuestros salones de clase.

FIRMA DEL PADRE: _____

FECHA: _____