



## STUDENT ASSISTANCE PROGRAM/PARENT PERMISSION FORM

Dalton Public Schools is now offering a Student Assistance Program (SAP) to all students in the Dalton Public Schools. This is a voluntary program that provides various support services designed to meet your child's social, emotional and behavioral needs. It is a free service. There is no cost to you or your child.

Students can be referred to the SAP by parents/guardians, school personnel or refer themselves. The SAP team is comprised of Certified Student Assistance Professionals and licensed counselors. Our goal is to work with you in order to offer support and recommendations for your son/daughter. Additionally, our team can provide information so families may access community resources.

You are a vital part of your child's success and we recognize the importance of parent/guardian involvement in this process. With your permission, your child can self-refer to the SAP if they feel like they need to talk with someone about problems or issues they may be facing. If your child were to give us information that indicates he/she is at risk to harm themselves or others, then we would notify you immediately. By signing below, you are giving us permission to speak with your child.

I \_\_\_\_\_ (Legal Guardian's Name) give Hamilton EAP permission to speak with my child. (ex. A counselor may offer 6 brief counseling sessions to assist your child. The counselor will then make a recommendation to you as to if your child would benefit from further counseling or other assistance. A separate permission form will need to be signed for this type of counseling to occur.) This consent may be revoked by the legal guardian by contacting the child's school or Hamilton EAP directly.

\_\_\_\_\_(Signature of Legal Guardian)

\_\_\_\_\_(Date)

\_\_\_\_\_(Student Name)

\_\_\_\_\_(Phone Number)



## PROGRAMA DE AYUDA A ESTUDIANTES/FORMA DE PERMISO DE LOS PADRES

Las Escuelas Públicas de Dalton (Dalton Public Schools) está ofreciendo un programa de Ayuda a Estudiantes (SAP) para todos los estudiantes de en las Escuelas Públicas de Dalton. Este es un programa voluntario que ofrece servicios de apoyo para satisfacer las necesidades sociales, emocionales y de conducta de su hijo/hija. El servicio es gratis. No tiene ningún costo para usted ni para su hijo(a).

Los estudiantes pueden ser referidos al programa SAP por los padres/tutores, personal de la escuela o se pueden referir ellos mismos. El programa SAP está formado por Profesionales Certificados de Ayuda al Estudiante y por consejeros certificados. Nuestra meta es trabajar con usted, con el fin de brindar apoyo y recomendaciones para su hijo(a). Además, el programa puede ofrecer información para que las familias puedan tener acceso a los recursos comunitarios.

Usted es una parte vital del éxito de su hijo(a) y reconocemos la importancia de la participación de los padres/tutores en este proceso. Si usted da el permiso, su hijo(a) puede solicitar él mismo inscribirse al programa SAP si ellos piensan que necesitan hablar con alguien acerca de problemas o situaciones por las que están pasando. Si su hijo(a) nos da información que indique que él/ella están en riesgo de causar daño a sí mismos o a los demás, entonces le notificaremos inmediatamente. Al firmar abajo, usted nos está dando permiso de hablar con su hijo(a).

Yo \_\_\_\_\_ (Nombre de la Persona Responsable Legalmente) doy permiso a Hamilton EAP para hablar con mi hijo(a). (por ejemplo, un consejero puede ofrecer 6 sesiones breves de consejería para ayudar a su hijo(a). Entonces el consejero le hará una recomendación a usted acerca de si sería de beneficio para su hijo(a) que siguiera recibiendo más consejería o otro tipo de ayuda. Usted necesitará firmar otro permiso por separado para recibir ese otro tipo de consejería). Este permiso puede ser cancelado por la persona legalmente responsable poniéndose en contacto con la escuela del niño(a), o directamente al programa EAP de Hamilton.

\_\_\_\_\_(Firma del padre o tutor)

\_\_\_\_\_(Fecha)

\_\_\_\_\_(Nombre del estudiante)

\_\_\_\_\_(Número de teléfono)