

KCS CONNECT

2021-2022

Nombre del estudiante: _____ Grado: _____

Escuela: _____ ID del Estudiante: _____

Nombre del Padre/Tutor: _____ Tel: _____ Correo Electrónico: _____

Contrato del Dispositivo Tecnológico:

Firmando este documento, yo acepto en seguir los requerimientos y condiciones y aceptar la responsabilidad financiera por la pérdida o daño de este dispositivo.

- Yo acepto la responsabilidad por el uso del dispositivo dentro de la escuela y fuera del horario de la escuela.
- Yo entiendo que este dispositivo tecnológico puede ser solicitado e inspeccionado.
- Yo acepto mantener este dispositivo tecnológico en mi posesión en todo momento. No lo daré o prestaré.
- Yo retornaré este dispositivo tecnológico a la escuela cuando sea requerido por el personal de la escuela.
- No usaré este dispositivo tecnológico, ni dentro ni fuera de la escuela, para propósitos inapropiados o ilegales en concordancia con las políticas del Comité del Knox County School.
- Yo entiendo que, si este dispositivo tecnológico es perdido, o robado, yo notificaré inmediatamente al administrador de la escuela
- Si el seguro ofrecido por el Knox County School es rechazado, yo entiendo que mis padres/ tutores y yo somos responsables del costo asociado a los daños del dispositivo tecnológico.
- Yo entiendo que mis padres/tutores y yo somos responsables por el costo asociado con el total de la pérdida o robo de este dispositivo tecnológico.
- Yo acepto retornar el dispositivo tecnológico, cargador, y protector en buen estado de funcionamiento a la escuela al terminar las clases de este año escolar o si yo dejo la escuela.
- Yo acepto que fallar en el cumplimiento de alguna de estas pautas y políticas puede resultar en la suspensión del dispositivo tecnológico.
- Yo acepto que mi hijo seguirá las políticas o normas del Knox County Schools para el Uso Aceptable de un dispositivo en la escuela y en su casa.
- Yo acepto que se le puede pedir a mi hijo que envíe el dispositivo durante el año para un "control de salud" para inspeccionarlo por daños.

Política I-222 de Seguridad Internet del Knox County School.

Yo acepto los términos del Contrato del Dispositivo Tecnológico

YO NO acepto los términos del Contrato del Dispositivo Tecnológico.

Firma de los Padres: _____ Fecha: _____