

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: _____