



OXFORD AREA SCHOOL DISTRICT

USE OF TECHNOLOGY AGREEMENT – POLICY 6330

Rev. 2018-2019

STUDENT NAME (Last, First, M.I.):			
Parent/Guardian:			
School Building:		Grade:	
Homeroom Teacher:		Homeroom:	

RECONOCIMIENTO DE ESTUDIANTE

El acceso y el uso adecuados de los servicios tecnológicos y tecnológicos del distrito requieren una conducta adecuada del usuario. Este documento se proporciona para que los estudiantes conozcan sus responsabilidades cuando usan los recursos tecnológicos del Distrito Escolar del Área de Oxford (O.A.S.D.) y para explicarles a los usuarios que serán responsables de su incumplimiento de las Pólizas tecnológicas de O.A.S.D. Para utilizar los Servicios Tecnológicos y Tecnológicos del Distrito, los estudiantes deben cumplir con las pautas establecidas en los procedimientos administrativos para la Póliza 6330 del Distrito Escolar del Área de Oxford. Al firmar a continuación, el usuario reconoce las siguientes declaraciones:

1. He leído y entiendo la Póliza de uso aceptable 6330 del distrito y acepto cumplir con las condiciones especificadas en el mismo.
2. Entiendo que la violación de las pautas puede resultar en la pérdida de los privilegios de los servicios de tecnología y tecnología del distrito y en una acción disciplinaria, y puede constituir una ofensa criminal. Entiendo que el uso ilegal de la tecnología y los servicios tecnológicos del distrito se informará a las autoridades correspondientes para un posible enjuiciamiento.
3. Por la presente, libero al distrito y a su personal de toda responsabilidad por las reclamaciones y daños que puedan surgir de mi uso de tecnología y servicios tecnológicos del distrito. Entiendo que seré responsable de los daños al equipo, software o sistemas que resulten de mis actos deliberados y deliberados.
4. Entiendo y acepto que todos los sistemas y equipos tecnológicos, así como también todos los datos transmitidos, recibidos o almacenados usando los sistemas del distrito, son propiedad del distrito escolar. También entiendo que no tengo ninguna expectativa de privacidad relacionada con la transmisión, recepción o almacenamiento de datos utilizando los sistemas del distrito.
5. También reconozco y doy mi consentimiento para que el personal apropiado del distrito controle mi uso de la tecnología y los servicios de tecnología del distrito, incluido el acceso, revisión e impresión de archivos que he creado, transmitido, recibido o almacenado utilizando el sistema del distrito.



OXFORD AREA SCHOOL DISTRICT

USE OF TECHNOLOGY AGREEMENT – POLICY 6330

Rev. 2018-2019

6. Entiendo que cualquier cuenta que se me envíe debe ser utilizada solo por mí y debe ser utilizada de manera responsable en todo momento. También tomaré precauciones razonables para evitar que otros puedan usar mi cuenta. Además, estoy de acuerdo en que mi uso de los servicios de tecnología y tecnología del distrito debe ser de naturaleza exclusivamente educativa, en apoyo de actividades educativas consistentes con la declaración de misión del distrito y los objetivos educativos. Está prohibido el uso personal de los servicios de tecnología y tecnología del distrito.

7. El Superintendente o la persona designada solo autorizarán el seguimiento de cualquier dispositivo propiedad del Distrito una vez que se hayan agotado los protocolos razonables para la recuperación del dispositivo propiedad del distrito. El seguimiento puede implicar la activación del software de ubicación del equipo. Solo después de que se agoten los protocolos razonables se considerará o autorizará el rastreo del dispositivo:

7a. El seguimiento ocurrirá cuando el estudiante o el personal reporten artículos perdidos o robados.

7b. El seguimiento se realizará después de cinco (5) días de la suspensión de la inscripción del estudiante o la separación del personal sin que se devuelva la propiedad al Distrito.

8. Entiendo que mi firma, y la de mi padre o tutor si soy menor de 18 años, se requiere en este documento para que esté autorizado a acceder a los servicios de tecnología y tecnología del distrito

Firma de Estudiante: _____ Fecha: _____

RECONOCIMIENTO DE PADRE / TUTOR

Al firmar a continuación, reconozco que:

1. He leído y entiendo la Póliza de Uso Aceptable 6330 del distrito.

2. Por la presente, libero al distrito y a su personal de toda responsabilidad por reclamos y daños que puedan surgir del uso de los servicios tecnológicos y tecnológicos del distrito por parte de mi hijo/hija.

Firma de Padre/Guardián: _____ Fecha: _____

REGRESE A LA ESCUELA PARA EL 7 DE SEPTIEMBRE DE 2018.