Dear Parents:

Our school is participating in the Arizona Youth Survey, a statewide needs assessment study sponsored by the Arizona Criminal Justice Commission. The study results will be used to assess current prevention programs as well as help plan future substance abuse prevention programs in our community. Some important facts about the survey:

1. It is anonymous. Students will be instructed to not put their names on the survey questionnaire. No one will be able to connect any individual student with his or her responses. School staff will not see any students' responses.
2. Participation in the survey is voluntary. Your son/daughter may decline to participate at any time or skip any question they do not wish to answer.

Questions cover alcohol, drugs, tobacco, and family and community factors related to substance abuse.

I hope that you will agree to allow your child to participate in this statewide effort that will help create better, more effective programming to combat the problem of alcohol and drug use by youth in our community. **If you agree, you do not need to do anything**. However, **if you do not wish your child to participate, please complete and return the attached denial of permission slip** to (contact name) by (date) and your child will be excused from participation.

The materials used in the survey are available for your inspection in the Principal's Office. If you have any questions regarding the survey or your child's participation, please contact me.

Thank you in advance for your cooperation.

Sincerely,

(name)
Principal

I <u>DO NOT</u> give permission for my child to participate in the Arizona Youth Survey.

Please print clearly.

Child's Name: _____

Parent's Name: _____

Parent's Signature: _____

Date of Signature: _____

Child's Signature (optional): _____

Date of Signature: _____

Estimados Padres:

Nuestra escuela está participando en la Encuesta Juvenil de Arizona, un estudio de evaluación de necesidades patrocinado por la Comisión de Justicia Criminal de Arizona. Los resultados del estudio serán usados para evaluar programas actuales de prevención y para ayudar con la planificación de programas que ayudarán a prevenir el abuso de substancias. Aquí están unos datos importantes sobre la encuesta:

1. Es anónima. Los estudiantes serán instruídos a no escribir sus nombres en la encuesta. Nadie podrá hacer la conexión entre un estudiante individual y sus respuestas. Empleados de la escuela no verán respuestas estudiantiles.
2. La participación en la encuesta es voluntaria. Su hijo/a puede negarse la participación en cualquier tiempo y puede omitir a cualquier pregunta que no desea contestar.

Las preguntas se tratan del alcohol, drogas, tabaco y factores familiares y comunitarios relacionados al abuso de sustancias.

Espero que usted permite que su hijo/a participe en este esfuerzo estatal que nos ayudará a crear programas mejores y más eficaces para combatir el problema del uso de alcohol y drogas por los jóvenes en nuestra comunidad. **Si permite que su hijo/a participe, no tiene que hacer nada.** Pero **si no quiere que su hijo/a participe, por favor llene y devuelva el incluido trozo de papel** a (contact name) antes de (date) y su hijo/a no participará.

Puede revisar la encuesta en la oficina del director. Si tiene preguntas sobre la encuesta o la participación de su hijo/hija, por favor llámeme.

Gracias por su cooperación.

Atentamente,

(name)
Director

Yo NO permito que mi hijo/a participe en la Encuesta Juvenil de Arizona.

Por favor escribe con letra de molde.

Nombre del estudiante: _____

Nombre del padre: _____

Firma del padre: _____

Fecha cuando firmó: _____

Firma del estudiante (optativo): _____

Fecha cuando firmó: _____