



SOUTHERN ARIZONA CHILDREN'S ADVOCACY CENTER
Community Outreach and Education Program

Seguridad del Internet !

Forma de Consentimiento

Mi hijo/hija, _____, tiene mi permiso
(Name of child)
de participar en la clase de la seguridad del Internet que se llevara acabo:

Fecha: _____

Tiempo: _____

Lugar: _____

Comprendo que el propósito y el contenido de esta presentación es Seguridad de Internet y es diseñado para ayudar a niños/niñas que reconozcan los peligros de depredadores sexuales en línea, intimidación por el Internet, y la importancia de no revelar información personal/privada. Los estudiantes participarán en discusiones y observaran videos.

Firma: _____ Fecha: _____
(Padre/Tutor)

Para mas información, llame a Kathy Pérez, Especialista de Prevención, al (520) 243-6420, kperez@soazadvocacy.org

Southern Arizona Children's Advocacy Center. 2329 E. Aio Wav. Tucson. AZ 85713