

TAPA School Counseling Informed Consent 2018-2019

TAPA is committed to providing quality education to its students; to support this goal, parents/guardians or TAPA staff may refer students for counseling. Students may also request counseling. TAPA's counseling program aims to support students in becoming more effective, empowered, and resilient. **Please sign below to provide consent for counseling should TAPA determine it would benefit your child.**

It is TAPA's policy to obtain parent/guardian permission for counseling beyond two sessions in a school year: services may include short-term counseling, crisis intervention, group counseling, or referrals. **These services are not intended as a substitute for psychological counseling, diagnosis, or medication, which are not the responsibility of the school.** I acknowledge it is my responsibility to determine whether additional services are necessary and whether to seek them for my child.

I understand counseling poses the possibility of risks as well as benefits: it may improve my child's ability to relate with others, better understand him/them/herself, or cope with stress. I understand counseling may also lead to new feelings which might affect my child in unexpected ways.

Confidentiality

TAPA's Social Worker will keep student information confidential in accordance with NASW Code of Ethics and state/federal law. I understand the Social Worker may share information with parents/guardians, the student's teacher, and/or administrators or school personnel who work with my child on a "need to know" basis in order to best support my child. I understand the Social Worker is required by law to share information with parents or others in certain circumstances:

- If child presents a serious danger to self or another person.
- If there is evidence or disclosure of abuse (physical or sexual) or neglect, or threats to school security.
- If criminal or delinquency proceedings are pending.

The TAPA Social Worker will make student aware of these limits of confidentiality and will inform student when sharing information with others. If you would like the TAPA Social Worker to share information with a third party, such as a community counselor, psychiatrist, or pediatrician, you will need to sign an additional release of information form.

I, _____, legal parent/guardian of _____, have read, understand, and agree to terms of School Counseling Informed Consent and give permission for my child to receive individual and/or group counseling services while attending TAPA, and understand that I may withdraw my consent at any time by signing and dating a written note requesting termination of counseling services.

Signature _____ Date _____
Phone: _____ Email: _____

Consentimiento Informado de Consejería Escolar 2018-2019

TAPA está comprometida a proporcionar educación de calidad a sus estudiantes; para apoyar esta meta, padres/tutores o personal de TAPA pueden referir a los estudiantes para recibir consejería. Los estudiantes también pueden solicitar consejería. El programa de consejería de TAPA tiene como objetivo apoyar a los estudiantes para que sean más efectivos, empoderados y resistentes. **Favor de firmar a continuación para dar su consentimiento a la consejería si TAPA determina que beneficiaría a su hijo.**

La política de TAPA es obtener el permiso del padre/tutor para consejería requiriendo más allá de dos sesiones en un año escolar: los servicios pueden incluir consejería a corto plazo, intervención de crisis, consejería grupal o referencias. Estos servicios no tienen la intención de sustituir a la consejería psicológica, el diagnóstico o la medicación, que no son responsabilidad de la escuela. Reconozco que es mi responsabilidad determinar si los servicios adicionales son necesarios y si buscarlos para mi hijo.

Entiendo que la consejería plantea la posibilidad de riesgos y beneficios: puede mejorar la capacidad de mi hijo de relacionarse con los demás, comprenderse mejor a sí mismo o hacer frente al estrés. Entiendo que el asesoramiento también puede conducir a nuevos sentimientos que podrían afectar a mi hijo de maneras inesperadas.

Confidencialidad

La Trabajadora Social de TAPA mantendrá confidencial la información del estudiante de acuerdo con el Código de Ética de NASW y la ley estatal/federal. Entiendo que la Trabajador Social puede compartir información con los padres/tutores, el maestro del estudiante, y/o los administradores o el personal de la escuela que trabajan con mi hijo a base de "necesidad de saber" para apoyar mejor a mi hijo. Entiendo que la Trabajadora Social está obligado por ley a compartir información con los padres u otras personas en ciertas circunstancias:

- Si el niño presenta un serio peligro para sí mismo o para otra persona.
- Si hay evidencia o revelación de abuso (físico o sexual) o negligencia, o amenazas a la seguridad de la escuela.
- Si el proceso penal o de delincuencia está pendiente.

La Trabajadora Social de TAPA hará que el estudiante tome conciencia de estos límites de confidencialidad e informará al estudiante cuando comparta información con otros. Si desea que la Trabajadora Social de TAPA comparta información con un tercero, como un consejero comunitario, un psiquiatra o un pediatra, deberá firmar un formulario adicional de información.

Yo, _____, padre/tutor legal de _____, he leído, entiendo y estoy de acuerdo con los términos del Consentimiento Informado de Consejería Escolar y permito que mi hijo/a reciba servicios de consejería individual y/o grupal mientras asiste a TAPA y entiendo que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento firmando y fechando una nota escrita solicitando la terminación de servicios de consejería.

Firma _____ Fecha _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____