



Formulario de Inscripción: Apoyo a la Identidad de Género de los Estudiantes

Office of Student and Family Support and Engagement
MONTGOMERY COUNTY PUBLIC SCHOOLS
Rockville, Maryland 20850

Formulario 560-80 de MCPS
Septiembre 2019
Página 1 de 2

Instrucciones: El administrador/a escolar, consejero/a escolar o psicólogo/a deberá completar este formulario con el/la estudiante. Los padres/guardianes pueden participar si el/la estudiante declara que ellos tienen conocimiento y apoyan la identidad de género del/de la estudiante. Este formulario deberá guardarse en un lugar seguro y confidencial. Vea la información de distribución en la Página 2. Este formulario no deberá guardarse en el archivo acumulativo o en el archivo confidencial del/de la estudiante. Todos los planes deberán evaluarse de manera continua y deberán ser revisados según sea necesario.

INFORMACIÓN DEL/DE LA ESTUDIANTE

¿Cuál es el nombre que usted prefiere ser llamado/a? _____ Estudiante de MCPS# _____

¿Cuál es el género que usted prefiere para usted? Masculino Femenino Otro _____

Términos que usted utiliza, si hubiese alguno, al referirse a su identidad de género: _____

¿Qué pronombres utiliza en la escuela al referirse a usted? _____

APOYO/SEGURIDAD PARA EL/LA ESTUDIANTE

¿Tiene conocimiento su padre/madre/guardián de su identidad de género? Sí No

Nivel de Apoyo: (Ninguno) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (Alto)

Si el nivel de apoyo es bajo, ¿qué se debe tomar en consideración al implementar este plan?

PRIVACIDAD, CONFIDENCIALIDAD Y DIVULGACIÓN

Plan para uso del baño/vestuario:

Plan para actividades deportivas/extracurriculares:

Otros asuntos que deben ser considerados/abordados:

¿Quién será la "persona adulta a la que el/la estudiante acuda" en el campus?

Si esta persona no estuviese disponible, ¿qué deberá hacer el/la estudiante?

¿Cuál será el proceso, si hubiese alguno, para comunicarse con el/la estudiante y/o con su familia?

¿Cuáles son las expectativas en caso que el/la estudiante se sienta inseguro/a, y que señales dará el/la estudiante para advertir que necesita ayuda?

OTRAS ACTIVIDADES ESCOLARES

¿Deben tomarse en consideración ciertas lecciones, unidades de enseñanza, materias u otras actividades durante el ciclo escolar (currículum de salud, unidad de natación, unidades de justicia social, proyectos relacionados con nombres, instrucción de danzas, eventos de Pride (Orgullo), bailes escolares, ceremonias de promoción/graduación, etc.)?

PLAN DE COMUNICACIÓN

Identifique el personal a quien se puede revelar esta información:

¿En qué medida será pública o privada la información sobre el género de este/a estudiante?

REVISIÓN Y MODIFICACIÓN DEL PLAN DE APOYO

¿Cómo se supervisará el plan al transcurrir el tiempo?

Formulario completado por _____ Fecha ____/____/____

Distribución: Copia 1—Carpeta Escolar Confidencial (en la oficina del director/a de la escuela)
Copia 2—Unidad de Bienestar Estudiantil y Cumplimiento (Student Welfare and Compliance Unit), escaneado a COS-StudentWelfare@mcpsmd.org, o por correo interno (pony) a CESC, Room 162, en un sobre marcado con la palabra Confidencial (Confidencial)